

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-676817

159439

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04898 Société : RAM

☒ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL FARAJ FATIHA

Date de naissance : 14 / 10 / 1953

Adresse : 04, Rue FATH KHALIFA - CASA

Tél. : Total des frais engagés : 1100,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. J. SIBAI  
CARDIOLOGUE

Angle 38 Bd Lalla Yacout et  
1, Rue El Anzar - Casablanca  
Tél : 05 22 43 79 79 - 05 22 43 78 90

Date de consultation :

08 FEB 2023

Nom et prénom du malade : EL FARAJ Fatia

Lien de parents :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Appetit Card. is. km. Isop. Cumin. / prof. Ao. Cor

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

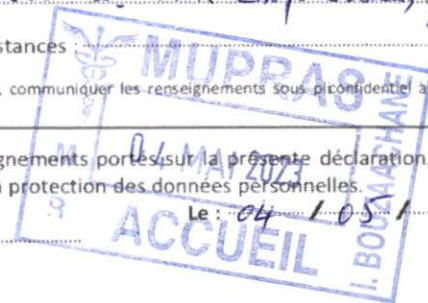
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : 04 / 10 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08 FEV. 2023	C <sub>2</sub> + ECG		300 dhs	Dr. EL SIBAI Cardiologue Angle 38. Bd. Lalla Yacout et 1, Rue El Araar - Casablanca Tél.: 05 22 43 79 79 - 05 22 43 78 90

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	8/2/2023	800,70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

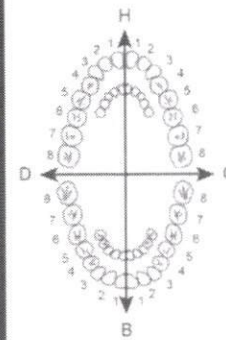
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

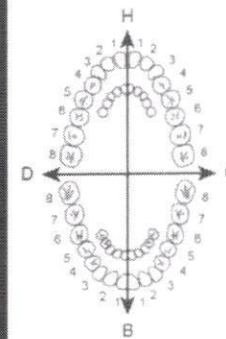
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Paris

Horaires d'ouverture :  
du Lundi au Jeudi 9h à 15h.  
Samedi 9h à 11h

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche

# الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين  
خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15  
و السبت من 9 إلى 11  
العيادة مغلقة يوم الجمعة و السبت بعد الزوال و الأحد

N° d'identification du praticien : 091129718 : الرقم الوطني الاستدلالي

Casablanca, le 08.FEV. 2023

في الدار البيضاء

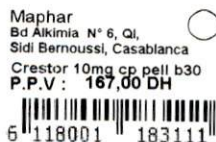
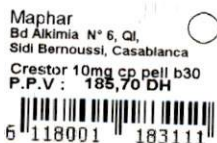
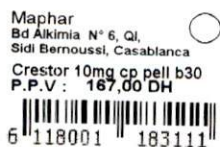
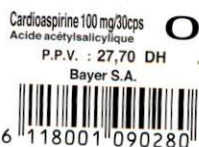
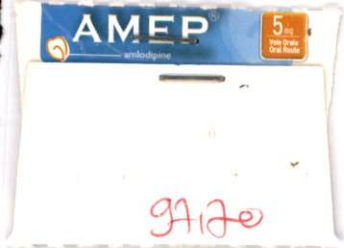
M<sup>r</sup> EL FARAJ Fatma

REGIME SANS SEL

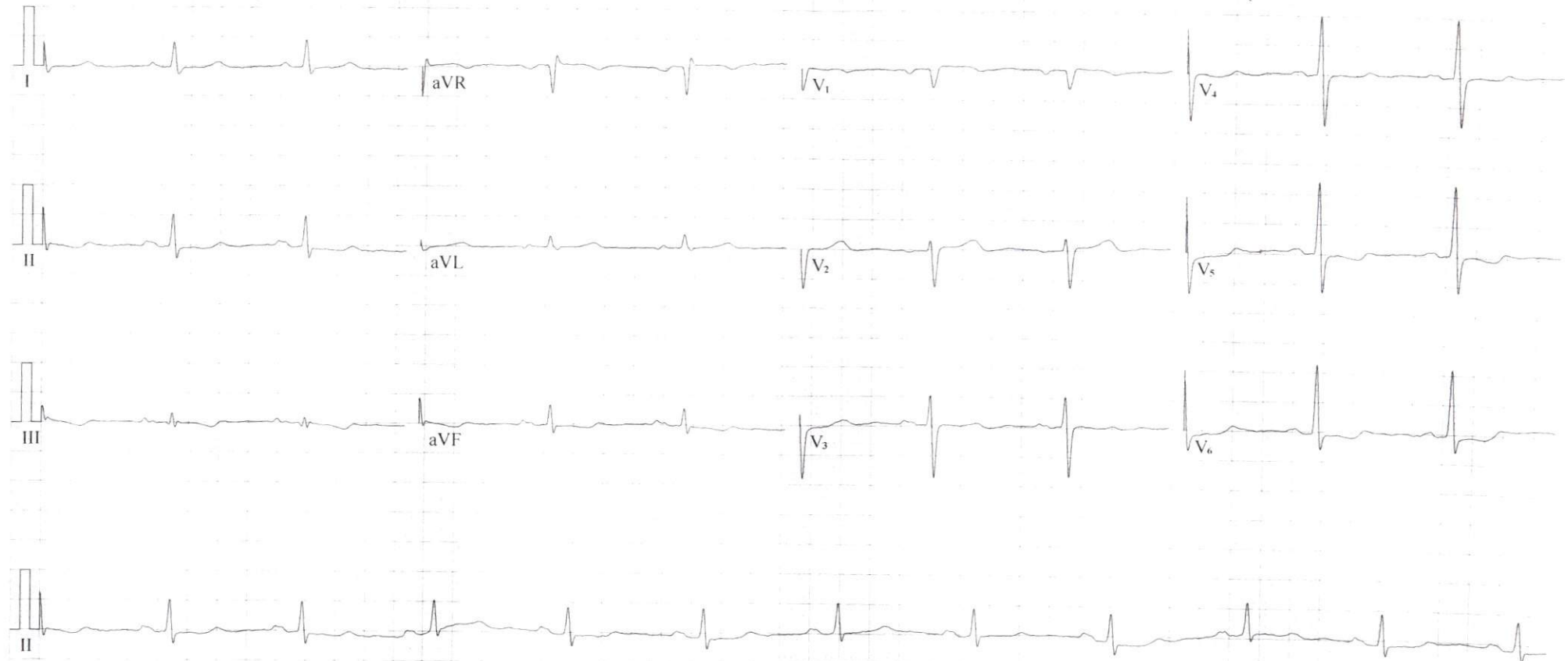
9770 Aug 57 24/8 TRAITEMENT DE 3 MOIS  
50.70 Cardenil 25, 1/2 9/j TRAITEMENT DE 3 MOIS  
5600 Tecnil 2,5 1gd/j TRAITEMENT DE 3 MOIS  
2770 Cardiacopha 19/j TRAITEMENT DE 3 MOIS  
1x3 19/j TRAITEMENT DE 3 MOIS  
18570 + 167.00 x 2 800.70 TRAITEMENT DE 3 MOIS

Dr. J. SIBAI  
CARDIOLOGUE  
Angle 38, Bd Lalla Yacout et  
1, Rue EL Araar - Casablanca  
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90





10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz Intervalle PR : 133 ms  
 Durée Echantillon : 12 s Intervalle QT : 429 ms  
 FC : 66 bpm Intervalle QTc : 449 ms  
 Durée P : 96 ms Axe P : 56.7°  
 Durée QRS : 119 ms Axe QRS : 31.2°  
 Durée T : 280 ms Axe T : 1.7°

Suggestion :

**Dr. J. SIBAÏ**  
 CARDIOLOGUE  
 Angle 38. Bd Lalla Yacout et  
 1, Rue El Maar - Casablanca  
 Tél.: 05 22 47 79 79 - 05 22 43 78 90

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On