

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0050128

☒ 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 / 13
Adresse : 4, Rue FATH KHALIFA - CASABLANCA
Tél. : Total des frais engagés : 1900,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
DR. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél. : 05 22 43 79 79 - 05 22 43 78 90
Date de consultation : 27 JUIN 2023
Nom et prénom du malade : EL FARAJ Fatima Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Cardiaque I Symptôme (poly. Anticoag. HTA)
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 : 22 / 06 / 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
7 JUIN 2023	C ₂ + ECG		300 dhs	Dr. F. SIBAI CARDIOLOGUE Angle 38.69. Lalla Yacout et Rue El Ajaar - Casablanca Tél: 05 22 27 48 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie DES ARCHERS 1, Boulevard Lalla Yacout Tél: 05 22 27 35 83 - CASA	27.6.2023	1600,20.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

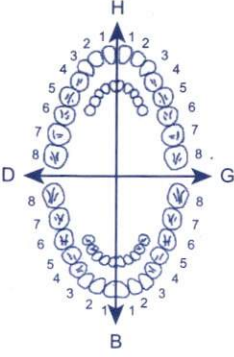
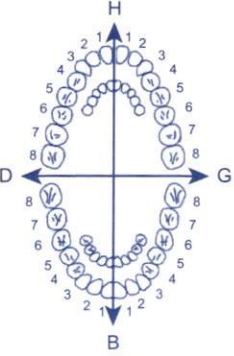
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

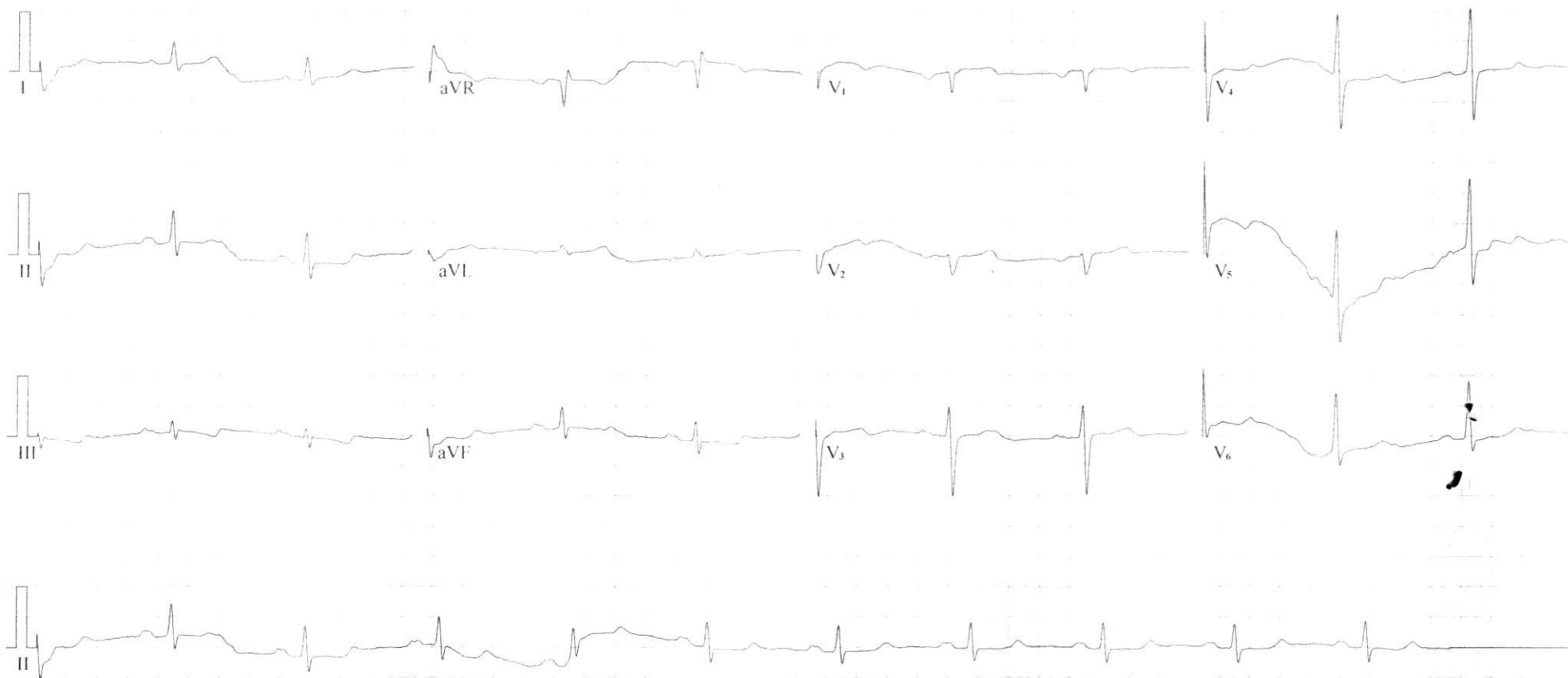
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz Intervalle PR : 133 ms

Durée Echantillon : 9 s Intervalle QT : 451 ms

FC : 68 bpm Intervalle QTc : 480 ms

Durée P : 96 ms Axe P : 62.9°

Durée QRS : 114 ms Axe QRS : 13.0°

Durée T : 307 ms Axe T : 24.5°

Suggestion :

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

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Signature Médecin:

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 27 JUIN 2023 في الدار البيضاء

Mr EL FARAO Fzha

REGIME SANS SEL

1600 x 2

Cemun 75, 14 / j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

9770 x 3

Ameg 75, 14 / j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

5070 x 3

Carduon 25, 1/2 14 / j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

16700 x 5

Creston 10, 14 / j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

PHARMACIE DES ARCHERS
Y. BERRADA Pharmacien
1, Boulevard Lalla Yacout
Tél: 0522273583-CASA

Dr. J. SIBAÏ
CARDIOLOGUE

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

CERUVIN®
Clopidogrel Bisulfate

PPV: 160DH00

Lot n°:

Exp:

PPV: 160DH00

Lot n°:

Exp:

AMEP®

AMEP®

AMEP®

9770

9770

9770



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 167,00 DH



6 118001 183111

Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 167,00 DH



6 118001 183111

Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 167,00 DH



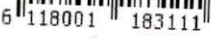
6 118001 183111

Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 167,00 DH



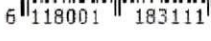
6 118001 183111

Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 167,00 DH



6 118001 183111