

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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° W19-579363

ND: 54396

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **7110** Société : **RAN**

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **FARID FATIMA EL KHAYAT**

Date de naissance : **10-12-1968**

Adresse : **122 BD DR n° 8190000 Apt 5**
Ben eloua wafaa RACINE

Tél. : **0661407879** Total des frais engagés : **0**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38 Bd Lalla Yacout et
1 Rue El Arar - Casablanca
Tél. : 0 22 45 78 79 - 05 22 20 78 90

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **FARID FATIMA EL KHAYAT**

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : **HTA chronique**

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 : **Ben**

Le : **07/11/2020**

Signature de l'adhérent(e) :

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

07 NOV. 2020 *C. El* 307 INP : 091129718

Dr. I. SBAÏ
CARDIOLOGUE

Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Ared - Casablanca
Tél: 05 22 46 79 79 - 05 22 46 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE LAHJAJMA
Nadia ZEMMAMA
Avenue du Phare, Résidence Taghazout
Casablanca - Tél: 05 22 20 28 67

7/11/2020 2804

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

05 22 20 28 67

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

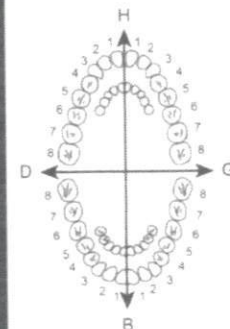
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



INP :

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 00000000
35533411 11433553
B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

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.

Pour Prendre RDV appeler le : 06 22 180 812

الدكتور جمال السباي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15

والسبت من 9 إلى 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

لأخذ موعد اتصلوا ب : 06 22 180 812

N° d'identification du praticien : 091129718

الرقم الوطني الاستدلائي :

Casablanca, le

07 NOV. 2020

في الدار البيضاء

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebat Casablanca
Tavanic 500mg, cp pel br
P.P.V. : 205,00 DH
6-118001 080830

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 46 79 79 - 05 22 46 78 90

FARIN FATIMA ETZOURA

Ca Apromel 300g 1/30, 8/9/j
Tavanic 500 19/10 26/10
TRAITEMENT DE 3 MOIS

Zikromax 500 19 de 15/j
1/24 pel 5/j

Cardiourpne 14/j
Delipran 1g 14 x 8/5
Delipran 500 14 x 21/j

Lovenox 96 UZ 11/j pel 8/j

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 46 79 79 - 05 22 46 78 90

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 46 79 79 - 05 22 46 78 90

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/12,5mg
B28
P.P.V : 239,00 DH
6 118001 081035

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000ui entixa Inj b2
P.P.V : 138,10 DH
6 118001 080472

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0 AML SER B6
P.P.V : 349DH00
6 118001 080465

PPV 14DH00
PER 07/23
LOT J2013

PPV:14DH00
PER:09/23
LOT:J2030

Sans
PPV

RESPE
USF

Voie orale.

Uniq
L
Médic

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/12,5mg
B28

P.P.V : 239,00 DH



ant utilisation.
ption médicale.

List I

Oral use.

Prescription only medicine.
Read carefully the package insert before use.
Medicinal product subject to medical prescription.



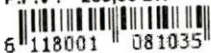
Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/12,5mg
B28

P.P.V : 239,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/12,5mg
B28

P.P.V : 239,00 DH



Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Conserver dans
A conserver à un
Keep out of the
Store in the orig
Do not store ab

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/12,5mg
B28

P.P.V : 239,00 DH

0°C.



3 582910 010562

Use the dose as directed.
الجرعة الموصوفة

Sanofi-aventis Maroc 
Route de Rabat -R.P.1

Uniquement sur

Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/12,5mg

Orale.

وصفة طبية / لائحة

B28

P.P.V : 239,00 DH

Lire attentiveme
Médicament so



Prescription only,
Read carefully th

5 118001 081035

al use.

Medicinal produca

.1.

Sanofi-aventis Maroc 
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/12,5mg

B28

P.P.V : 239,00 DH

5 118001 081035

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Conserver dans l'emballage extérieur d'origine.
A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

keep c
Store i
Do not
Sanofi-aventis Maroc  ren.

Route de Rabat -R.P.1

Ain sebaâ Casablanca

Co-aprovel 300mg/12,5mg

B28

P.P.V : 239,00 DH

5 118001 081035

10mm/mV 25mm/s



Filtre Principal: On Filtre ADS: On

Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	105 ms
Durée Echantillon :	14 s	Intervalle QT :	405 ms
FC :	75 bpm	Intervalle QTc :	452 ms
Durée P :	87 ms	Axe P :	-23.7°
Durée QRS :	118 ms	Axe QRS :	26.6°
Durée T :	257 ms	Axe T :	41.3°

Suggestion :

Dr. J. SIBAÏ
 CARDIOLOGUE
 Angle 38 Bd Lalla Yacout et
 1, Rue El Araoui - Casablanca
 Tél.: 06 22 46 79 79 - 05 22 46 78 90

Signature Médecin: