

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° W21-624569

82447

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **09715**

Matricule : Société : **RAM**

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre** :

Nom & Prénom : **MAJBAR Mohamed**

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : **300** Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin : **DR. J. SIBAI**

Cachet du médecin : **CARDIOLOGUE**
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1 Rue El Aaziz Casablanca
Tél. 05 22 48 79 79 - 05 22 48 79 79

Date de consultation : **01 SEP. 2021**

Nom et prénom du malade : **MAJBAR Mohamed** Age :

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

Nature de la maladie : **Palpitations**

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 : **02 SEP. 2021**

Signature de l'adhérent(e) : **[Signature]**



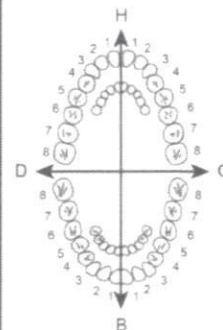
01 SEP. 2021	C ₂ + ECG 300 dhs				INP: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 091129718
					Dr. I. SIBAÏ
					CARDIOLOGUE
					Angle 38 B, Lalla Yacout et
					1, Rue El-Hraar - Casablanca
					Tel: 05 22 46 79 39 - 05 22 46 79 00

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
---	------	-----------------------

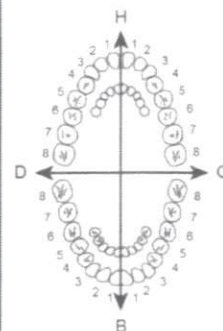
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
--	------	---------------------------------	---------------------------

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

* 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	
D				G
	00000000		00000000	
	35533411		11433553	
		B		

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

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 والشرابيين
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

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le

01 SEP 2021

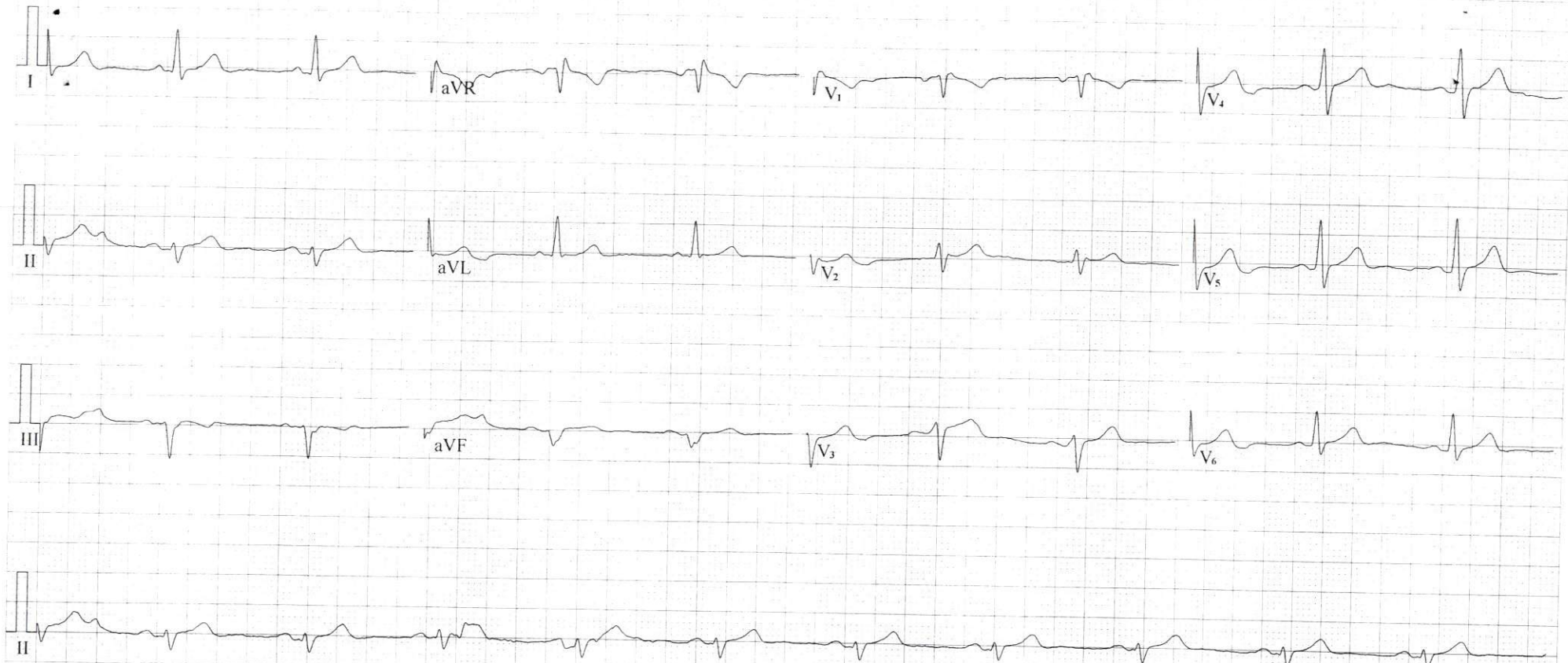
الرقم الوطني الاستدلائي :
الدار البيضاء ، في

M^r MAZBAR Mohamed

Magnifique 14/8 265

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 :	114 ms
Durée Echantillon :	12 s	Intervalle QT :	396 ms
FC :	63 bpm	Intervalle QTc :	405 ms
Durée P :	91 ms	Axe P :	55.9°
Durée QRS :	127 ms	Axe QRS :	-37.5°
Durée T :	239 ms	Axe T :	33.3°

QRS axis ≥ 270 and < 330 ,

Suggestion :

Dr. J. SBAÏ
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Lamy Yacout et
1, Rue El Maar - Casablanca
Tél.: 05 22 46 79 79 - 05 22 46 78 98

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On