

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Consignes 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.

Biologie 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 canalaires, 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 canalaires.

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° M21- 0000801

8 3937

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1968 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : retraite

Nom & Prénom : MME EZZAIM MAFTAH

Date de naissance : 02-08-1951

Adresse : 300 Bd. Bourdeau 3^e étage n°5

Tél. : 05 22 97 54 67 Total des frais engagés : 300,- + 11711,02 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. I. SIBAÏ

CARDIOLOGUE

Angle 38, Bd. Allal Ben Abdellah et

1, Rue El Hachem Casablanca

Tél. : 05 22 48 79 79 - 05 22 48 79 80

Date de consultation : 02 SEP 2021

Nom et prénom du malade : EZZAIM Maftah Age :

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 : Casablanca

Le : 08 / 09 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
SEP 2021	C2 + ECG		300 dhs	CARDUQUE Angle 38, Bd. Salla Yacout et 1, Rue El Algar - Casablanca Tél: 05 22 48 79 19 - 05 22 46 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'ATLANTIQUE Dr. ESSADIQ Salim 512, Boulevard Zaidouni - Casablanca Tél: 05 22 26 74 10	02/09/2021	474,00

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

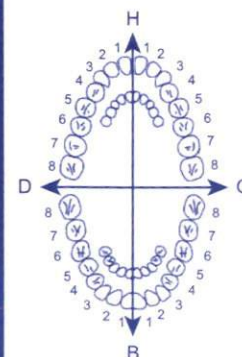
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



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	00000000
35533411	11433553
G	
B	

(Création, remont, adjonction)

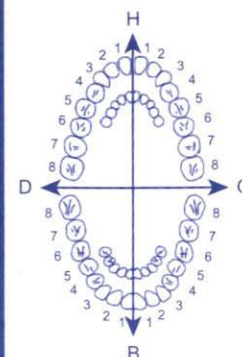
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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.

الدكتور جمال السباي
 اختصاصي في أمراض القلب وال
 خريج كلية الطب بباريس
 أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من س
 والسبت من س 9 إلى 11
 العيادة مغلقة يوم الجمعة والمبت بعد الزوال والأحد

PPV (DH): LOT N°: UT. AV.:

4000/62 : 79,000H
 5202/10 : AV : 01/2023
 LOT : 210057

ntification du praticien : 091129718

في الاستدلال

PPV (DH): LOT N°: UT. AV.:

4000/62 : 79,000H
 5202/10 : AV : 01/2023
 LOT : 210057

ablanca, le

02 SEP 2021

في البضاء

M^e Ezzaïm



LOT : 210057
 UT AV : 01/2023
 PPV : 79,000H

REGIME SANS SEL

79,00 x 6

Acard 50



774,00

PPV (DH): LOT N°: UT. AV.:

4000/62 : 79,000H
 5202/10 : AV : 01/2023
 LOT : 210057



ATLANTIQUE
Q Salim
uni - Casablanca
26 74 10

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

زاوية 1، زنقة العرار (كي لوساك سابقاً) و 38 شارع للا ياقوت - عمارة بمسي - الطابق الأول - الدار البيضاء 20090 الهاتف : 05 22 48 78 90 / 05 22 48 79 79 / ICE : 001790451000004 -
 Angle 1, Rue El Araar (ex.Gay Lussac) et 38, Bd. Lalla Yacout - Imm.BMCI - 1er Etage - Casablanca 20090 - Tél.: 05 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	135 ms
Durée Echantillon :	8 s	Intervalle QT :	369 ms
FC :	96 bpm	Intervalle QTc :	466 ms
Durée P :	90 ms	Axe P :	70.1°
Durée QRS :	118 ms	Axe QRS :	45.7°
Durée T :	221 ms	Axe T :	22.4°

Suggestion :

Dr. I. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. El Yacout et
1, Rue El Arady - Casablanca
Tél: 06 22 48 79 49 - 05 22 48 78 90

Signature Médecin:

Filtre Principal: On Filtre ADS: On