

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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 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

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- 0056561

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0.1859 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ANBI Mohamed  
Date de naissance : 01.01.1949  
Adresse : Rue G n° 62 Lot ATTADAMOU NE  
OULFA - CASABLANCA  
Tél. : 06.63.66.84.10 Total des frais engagés : #702,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Dr. Saïd SOULAMI  
Professeur de Cardiologie  
356, Rue Mostafa El Maâni  
CASABLANCA  
Tél. : 0522 22 18 84/0522 26 13 20  
Date de consultation : 09/09/2021  
Nom et prénom du malade : ANBI Mohamed Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
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 : 09/09/2021

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 Rattachement des Actes
09/09/21	CAR		3008#	<b>DR. Saâd S. ANAMI</b> <b>Professeur de Cardiologie</b> 356, Rue Mostafa El Madi CASABLANCA Tél: 0522 22 18 84/0522 26 13 36

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

09/09/21

402,90 DH

# 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

A M

P C

I M

I V

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 :

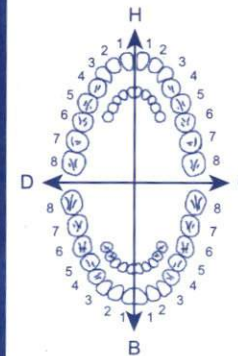
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

# 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 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'EXECUT

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Patient: *Dr. Amr Ibrahim*

Casablanca, le 09 SEP. 2021

*116,80*

*Siège 6/400*

*Lipentyl 16*

608070A

maphar

ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc

LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30

PPV : 116,80 DH



6 118001 181636

*70,00*

*curastio*

PPV: 70DH00

PER: 05 / 23

LOT: K1415

*46,70*

*Zyloric*

LOT 217708

EXP 04/2025

PPV 46,70 DH

*120,00*

*IPV*

*49,40*

*AMOP*

*120,00*

*(en)*

*Al fortaz*

*49,40*

*T: 402,90*

زنتة مصطفى المعاني (قرب زنتة أكادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - E-mail: [cabinetsoulami@gmail.com](mailto:cabinetsoulami@gmail.com)

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence: 06 65 14 69 96

CNSS: 2700608 - IF: 41802254 - ICE: 001755076000067 - JPN: 091130922



ANBL MOHAMED

ID:  
D-naiss:  
0ans,

**Dr. Saïd SOULAMI**  
Professeur de Cardiologie  
356, Rue Mohamed El Maani  
CASABLANCA  
Tél: 0522 22 18 840522 26 13 36

09-Sep-2021 09:31:21

Fréq.Card: 67 BPM  
Int PR: 155 ms  
Dur.QRS: 118 ms  
QT/QTc: 393 / 408 ms  
Axes P-R-T: 65 56 58  
Moy RR: 894 ms  
QTcB: 415 ms  
QTcF: 407 ms

RYTHME SINUSAL  
RETARD NON SPECIFIQUE DE CONDUCTION INTRAVENTRICULAIRE [QRS DE 118 ms]  
ECG SUBNORMAL  
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION

Non confirmé

