

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

- 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- 0054086

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4583 Société : AAAA36
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BIFTATI Mohamed
 Date de naissance : 1993
 Adresse : 5 JAMILA Rue 170 n° 36
 Tél. : 0648207500 Total des frais engagés : Dhs


Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 02 AVR. 2022
 Nom et prénom du malade : Aftakr yad Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : 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 : 05/04/22

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
02 AVR 2022	G+D+G	250		Dr. CHRAÏBI Faïcel Médecine Générale - Médecin du Travail Echographie Générale Jemila 7 Rue 11 N° 81 Cité Dernaï 21.05.22 20.16.31

EXECUTION DES ORDONNANCES

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

PHARMACIE EL HADJ DR. FETIKORANE HANAN JAMELA V RUE 165 N° 32 522 59 53 00	02/04/22	593,80
---	----------	--------

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

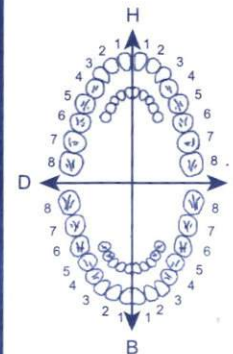
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

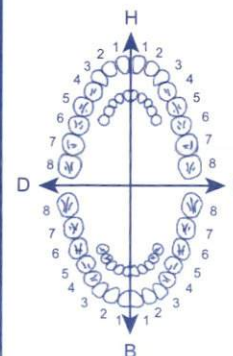
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

- Médecine Générale
- Médecin du travail
- Echographie (Echodoppler Couleur)
- ECG



الدكتور الشرايبي فيصل

- الطب العام
- طب الشغل
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le 02/04/2022 الدار البيضاء في

Monsieur MIFTAHI MED

1/ ANGLOR 5mg

1 cp le matin pdt 2 mois

2/ AMOXIL 1g Cp

1 cp/8 heures pdt 06j

3/ SEROPLEX 10 mg

1 cp le matin pdt 1 mois

4/ PRAZOL 20mg

1 gelule le soir pdt 01 mois

5/ FORLAX Sach

1 sachet matin et soir

PPV: 43DH00

PER: 06/22

LOT: J1913

PPV 43DH00
PER 06/22
LOT K1523

PPV: 103,60 DH
LOT: 647147
PER: 12/22

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaï Casablanca
Seroplex 10mg, cp sec b28
P.P.V: 240,00 DH
6 118001 081363

LOT: 08415010
PER: 10-20/24
PPV: 89,70 DH

FORLAX 10g SAC B20
P.P.V: 73,50 DH
6118001181103

Dr. CHRAÏBI Faïcel
Médecine Générale - Médecin du Travail
Echographie Générale
Jamila 7 Rue 14 N° 82 Cité Djamaâ
Casablanca - Tél.: 05 22 29 16 31

PHARMACEUTIQUE MOATAZ
DR BSIKORANE HANAN
JAMILA 7 RUE 14 N° 35
422 59 53 00

جميلة 7 زنقة 14 رقم 82 قرية الجماعة - الدار البيضاء - الهاتف . 05 22 29 16 31

Jamila 7, Rue 14 N°82 , Cité Djamaâ - Casablanca -Tél.: 05 22 29 16 31



Nom :
Numéro ID : 220402002
N° sous-ID :
Âge :
Réf-service : M74
N° chambre :

*Neptal
Hed*

Fréquence cardiaque:	73 bpm	Intervalle PR	: 192 ms
Durée QRS	: 80 ms	Intervalle QT/QTc	: 385/407 ms
Axes P/QRS/T	: 80/50/63°	Tension RV5/SV1	: 1.49/0.69 mV
Tension RV5+SV1	: 2.18 mV	[Code Minnesota]	
		54 812 941	

***** Analyse résultat *****

8110 Rythme sinusal

8570 Avec complexes ventriculaires prématurés occasionnels

Rythme anormal de l'ECG

Le docteur doit confirmer le rapport:

Vérifier l'heure: 2022/04/02, 12:45:45

Imprimer l'heure: 2022/04/02, 12:45:47 Biocare iE 12A