

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 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.

N° W21-676813

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	04898	04898	Société : RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	EL FARAJ FATHIA
Nom & Prénom :			
Date de naissance : 14 / 10 / 53			
Adresse : 4, rue FATIH KHALIFA - 1007			
Tél. : Total des frais engagés : 1995,40 Dhs			

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	Dr. I. SIBAI
CARDIOLOGUE	
Angle 38 Bd. Lalla Yacout et	
1, Rue El Araar - Casablanca	
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90	
Date de consultation :	28 MARS 2022
Nom et prénom du malade :	El FARAJ Fathia
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	affection cardiaque Artère de l'
En cas d'accident précisez 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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28 10 2022

RELEVE 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
28. MARS. 2022	C ₂ +ECC		300 dhs	INF: 091129718 Dr. J. SIBAÏ CARDIOLOGUE Angle 36. Bd. Lalla Yacout et 1, Rue EL Araar - Casablanca TEL: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmisseur	Date	Montant de la Facture
Y. BERKADA - 1 ^{er} Boulevard Lalla YOUSSEF - Casablanca	23.3.22	PHARMACIE DES ALHAMBRA Y. BERKADA - 1 ^{er} Boulevard Lalla YOUSSEF - Casablanca 05.2227 35 83 - 05.2227 35 83 400 S.F.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Veuillez joindre

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficients	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
		$ \begin{array}{r l} 25533412 & 21433552 \\ 00000000 & 00000000 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ 35533411 & 11433553 \end{array} $ <p>B</p> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Explorations cardio-vasculaires

(ECG, Holter, Epreuve d'Effort,

Echo Cardiographie et Doppler Couleur)

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بباريس

الفحص الآلي للقلب والشرايين

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le 28 MARS 2022

Dr. SIBAI
CARDIOLOGUE

الرقم الوطني الإستدلالي :
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

M. à FARAD Fathia

REGIME SANS SEL

160.0 x3 Cetum Dr 19/15 TRAITEMENT DE 3 MOIS

165.0 x2 Avy 5 > 1sp/15 TRAITEMENT DE 3 MOIS

165.0 x2 Cardenat

1sp/15 TRAITEMENT DE 3 MOIS

24.70 x4 Cardbaryn 14/15 TRAITEMENT DE 3 MOIS

185.0 Craton 19/15 TRAITEMENT DE 3 MOIS

69.05 Praxilim 2, 19 x 2/15 TRAITEMENT DE 3 MOIS

1695.40

SHARAF DES BERRADA Pharmacie
Boulevard Lalla Yacout 1er Etage
05 22 27 35 83 - 05 22 27 35 84 TRAITEMENT DE 3 MOIS

TRAITEMENT DE 3 MOIS

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca

05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

زاوية 1 زنقة العمار (كى لوڭالك سابقا) و 38 شارع للا ياقوت - عمارة بنسى - الطابق الأول - الدار البيضاء 20090
Angle 1, Rue El Araar (ex.Gay Lussac) et 38, Bd. Lalla Yacout - Imm.BMCI - 1^{er} Etage - Casablanca 20090

الهاتف : 05 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90

Pour Prendre RDV appeler le : 06 22 180 812

لأخذ موعد اتصلوا ب :

LOT : 201688

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

LOT : 201688

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

LOT : 201688

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

LOT : 201688

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

LOT : 201688

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

LOT : 201688

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

LOT : 201689

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

LOT : 201688

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

LOT : 201689

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

CERUVIN

Acetyl Rizulfate

PPV: 160DH00

Lot n°:

Exp:

PPV: 160DH00

Lot n°:

Exp:

PPV: 160DH00

Lot n°:

Exp:



49,40

49,40



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Maphar
Bd Alkima N° 6, QL,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V. : 185,70 DH

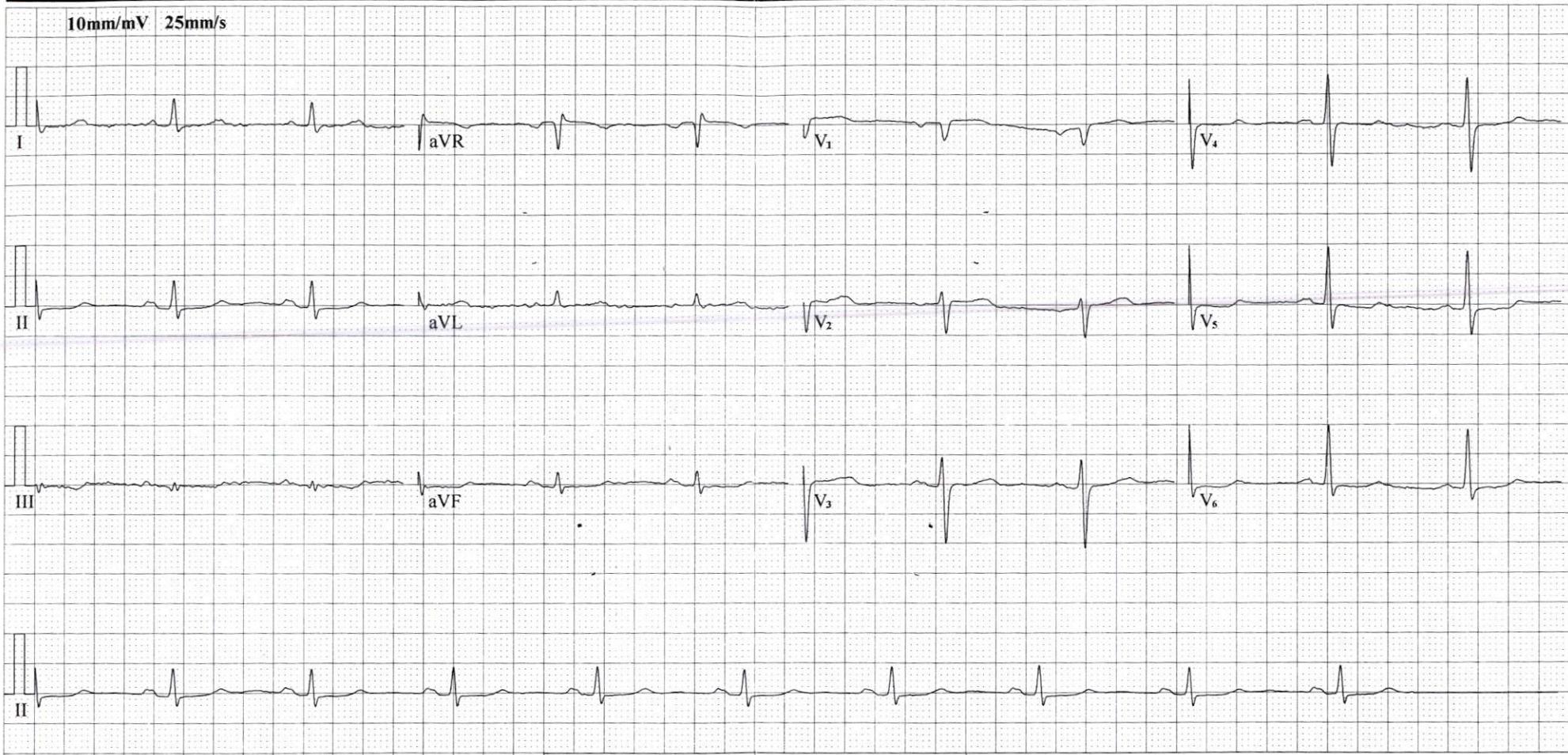


6 118001 183111

ECG

Dr J SIBAI

NOM:ELFARAJ FATIHA ID : Sexe :Femme Age :69 Date :28-3-2022



Fréquence : 1000 Hz Intervalle PR : 130 ms
Durée Echantillon : 9 s Intervalle QT : 431 ms
FC : 61 bpm Intervalle QTc : 434 ms
Durée P : 92 ms Axe P : 60.9°
Durée QRS : 117 ms Axe QRS : 23.1°
Durée T : 284 ms Axe T : 19.1°

Suggestion :

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38/Fd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

Signature Médecin: