

# 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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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

M22- 0008017

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7110 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FARID FATIMA EL BOHRA  
 Date de naissance : 10-12-1965  
 Adresse : MABOUELLA 169017  
 Tél : 066 1407878 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Dr. J. SIBAI  
 CARDIOLOGUE  
 Angle 38 - Bx Lalla-Yacout et  
 1, Rue EL ARAAR - Casablanca  
 Tél. 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90  
 Date de consultation : 14 JUN 2023  
 Nom et prénom du malade : FARID EL KIDIA FATIMA EL BOHRA Age: 57  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : HTA  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : 14 / 06 / 2023

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   |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 14 JUIN 2023    | C2 + ECG          |                       | 300 dhs                         | Dr. J. SBAI<br>CARDIOLOGUE<br>Angle 38. Bd. Valla Yacout et<br>1, Rue El Araar - Casablanca<br>Tel.: 05 22 43 79 79 - 05 22 43 78 90 |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date    | Montant de la Facture |
|---|---------|-----------------------|
| PHARMACIE LAHAJMA<br>Nadia LAHAJMA<br>Avenue de l'Indépendance Taghazout<br>Casablanca Tel.: 05 22 20 28 00 | 14/6/23 | 338,00                |

## 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 |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
|                                  |                | AM     | PC | IM | IV |                                 |
|                                  |                |        |    |    |    |                                 |

# 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 de l'ODF.

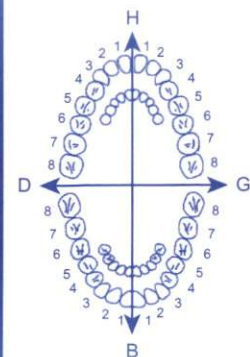
| SOINS DENTAIRES   | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient |  |
|---|----------------|------------------|-------------|--|
|  |                |                  |             | Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> |
|   |                |                  |             | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>      |
|   |                |                  |             | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>       |
|   |                |                  |             | FIN D'EXECUTION <input type="text"/>         |
|   |                |                  |             |  |
|   |                |                  |             |  |
|   |                |                  |             |  |
|   |                |                  |             |  |
|   |                |                  |             |  |
|   |                |                  |             |  |

## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

|          |  |          |
|----------|--|----------|
| H        |  | H        |
| 25533412 |  | 21433552 |
| 00000000 |  | 00000000 |
| D        |  | G        |
| 00000000 |  | 00000000 |
| 35533411 |  | 11433553 |
|          |  | B        |

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



|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> |
|  |  |  |  | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>      |
|  |  |  |  | DATE DU DEVIS <input type="text"/>           |
|  |  |  |  | DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>     |

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

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le 14 JUIN 2023

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين  
خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15

و السبت من 9 إلى 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة بعد الزوال و الأحد

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

M<sup>re</sup> Fatima EZZOHRE

REGIME SANS SEL

Co-Aprovel 300/125 1c/j

23900

Relaxin Bc 1c/j

9900

6mg

36h



LOT: 230427  
DLUD: 05/2026  
99.00DH  
Deva Pharmaceutica

33800

PHARMACIE LAHIAJMA  
Avenue  
Casablanca - Tél.: 05 22 20 28 67

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، زقة العرعار (كي لوساك سابقا) و 38 شارع للا ياقوت - عمارة بمسي - الطابق الأول - المرالبيضاء 20090 الهاتف : 05 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90

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