

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 71110

Société : RAM

**Actif**

**Pensionné(e)**

**Autre :**

Nom & Prénom :

FATIMA FARIDA EL ABBAD

Date de naissance :

30-12-1965

Adresse :

Nez

194051

Tél. : 06611007829

Total des frais engagés : ..... Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

**Dr. J. SIBAI**  
CARDIOLOGUE  
Angle 38, Bd. Yalla Yacout et  
1, Rue El Aïtar - Casablanca  
Tél. : 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

Date de consultation : 31 JAN 2024

Nom et prénom du malade :

FATIMA FARIDA EL ABBAD Age : .....  
Dr. J. SIBAI

Lien de parenté :

**Lui-même**

**Conjoint**

**Enfant**

Nature de la maladie :

HTA Cholestérol, Céphalées

Affection longue durée ou chronique :  **ALD**  **ALC** Pathologie : .....

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

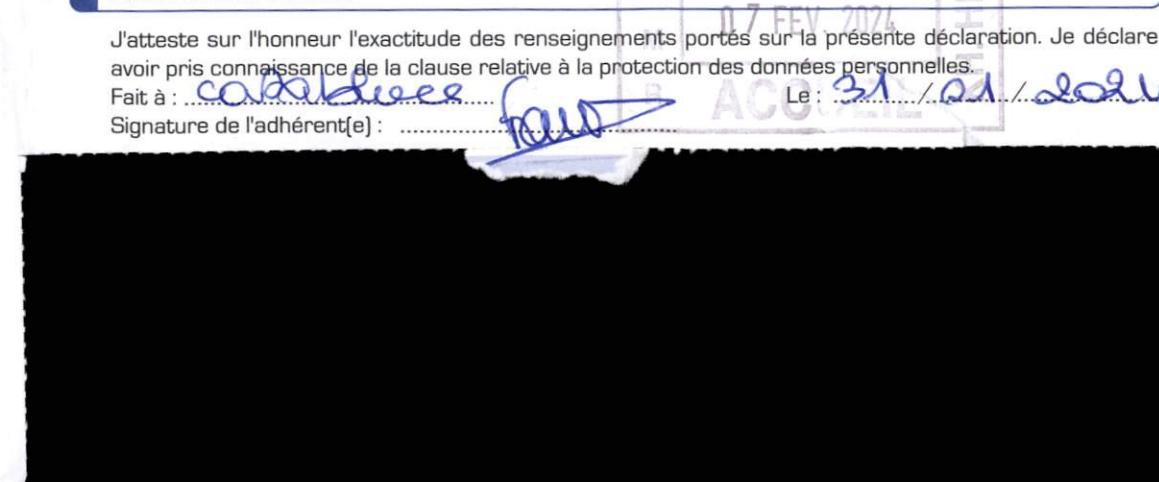
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 fat Le : 31/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : fat

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



## 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 Recouvrement des Actes  |
|-----------------|----------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 31 JAN 2024     | C <sub>2</sub> + ECG |                       | 300 dhs                         | <br>CARDIOLOGUE<br>Angle 38, Bd Lalla Yacout et<br>1, Rue El Ardar - Casablanca<br>Tel: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90 |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur              | Date    | Montant de la Facture  |
|---|---------|--|
| Pharmacie MAJMA<br>Casablanca - tel: 05 22 20 28 67 | 31-1-24 | Avenue de la Paix - Casablanca Taghazout<br>Casablanca - tel: 05 22 20 28 67<br>189300 |

## ANALYSES - RADIographies

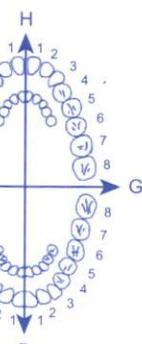
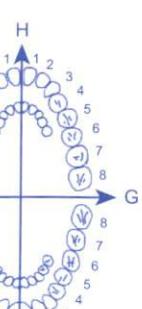
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES  | Dents Traitées   | Nature des Soins | Coefficient |                         |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
|--|--|------------------|-------------|-------------------------|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|-------------------------|
|   |  |                  |             | Coefficient des travaux |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
|  |  |                  |             | Montants des soins      |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
|  |  |                  |             | Début d'exécution       |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
|  |  |                  |             | Fin d'exécution         |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
| <b>O.D.F<br/>PROTHESES DENTAIRES</b>   | <b>DETERMINATION DU COEFFICIENT<br/>MASTICATOIRE</b>   |                  |             |                         |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
|  | <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> </table> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b><br/>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> |                  |             | H                       | 25533412 | 21433552 | D | 00000000 | 00000000 | B | 35533411 | 11433553 | G | 00000000 | 00000000 | Coefficient des travaux |
| H  | 25533412   | 21433552         |             |                         |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
| D  | 00000000   | 00000000         |             |                         |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
| B  | 35533411   | 11433553         |             |                         |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
| G  | 00000000   | 00000000         |             |                         |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
|  |  |                  |             | Montants des soins      |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
|  |  |                  |             | Date du devis           |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |
|  |  |                  |             | Date de l'exécution     |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |                         |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Jamal SIBAÏ

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Horaires d'ouverture :

du Lundi au Jeudi 9h à 15h

Samedi du 9h à 11h

Samedi après-midi et le dimanche

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Co-aprovel 300mg/12.5mg  
B28  
P.P.V : 239,00 DH  
6 113001 081035

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Co-aprovel 300mg/12.5mg  
B28  
P.P.V : 239,00 DH  
6 113001 081035

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le 31 JAN. 2024

الدكتور جمال السباعي  
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين  
خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من س 9 إلى س 15

والسبت من س 9 إلى س 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الظهر وال الأحد

F. J. SIBAÏ  
CARDIOLOGUE  
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et  
1, Rue El Araar - Casablanca  
Tél : 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

REGIME SANS SEL

239,00 x 2 (IS)

Co. Aprovel 300g / 725, 14 x 21j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

110,00 x 2

Alivit 1g / 26

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Co-aprovel 300mg/12.5mg  
B28  
P.P.V : 239,00 DH  
6 113001 081035

$\frac{1}{2} = 189,50$

PHARMACIE ALY JAMA  
Avenue 22028 Casablanca - Tél : 05 22 20 28 67

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Co-aprovel 300mg/12.5mg  
B28  
P.P.V : 239,00 DH  
6 113001 081035

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

ce n'est pas un médicament  
ALVITYL COMPRIME B40  
P.P.C. : 110,00 Dh  
CE No. : 20220909766/MA/6/CA/DPS/DMP/18  
Complemement alimentaire  
Bd Alkimiia N°6, Q/Sidi Bernoussi, Casablanca  
Maphar

ce n'est pas un médicament  
ALVITYL COMPRIME B40  
P.P.C. : 110,00 Dh  
CE No. : 20220909766/MA/6/CA/DPS/DMP/18  
Complemement alimentaire  
Bd Alkimiia N°6, Q/Sidi Bernoussi, Casablanca  
Maphar

ce n'est pas un médicament  
ALVITYL COMPRIME B40  
P.P.C. : 110,00 Dh  
CE No. : 20220909766/MA/6/CA/DPS/DMP/18  
Complemement alimentaire  
Bd Alkimiia N°6, Q/Sidi Bernoussi, Casablanca  
Maphar

ce n'est pas un médicament  
ALVITYL COMPRIME B40  
P.P.C. : 110,00 Dh  
CE No. : 20220909766/MA/6/CA/DPS/DMP/18  
Complemement alimentaire  
Bd Alkimiia N°6, Q/Sidi Bernoussi, Casablanca  
Maphar