

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

- 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'Hayat
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-722902

333347

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0715 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENCHEKRONE Mohamed

Date de naissance : 01-07-1948

Adresse : 19 Rue Al Yasmine, Hay Erraha (Beauséjour) CASA

Tél. : 0671543864 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/07/22

Nom et prénom du malade : BENCHEKRONE Ashraf

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

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 : _____ Le : 26/07/22

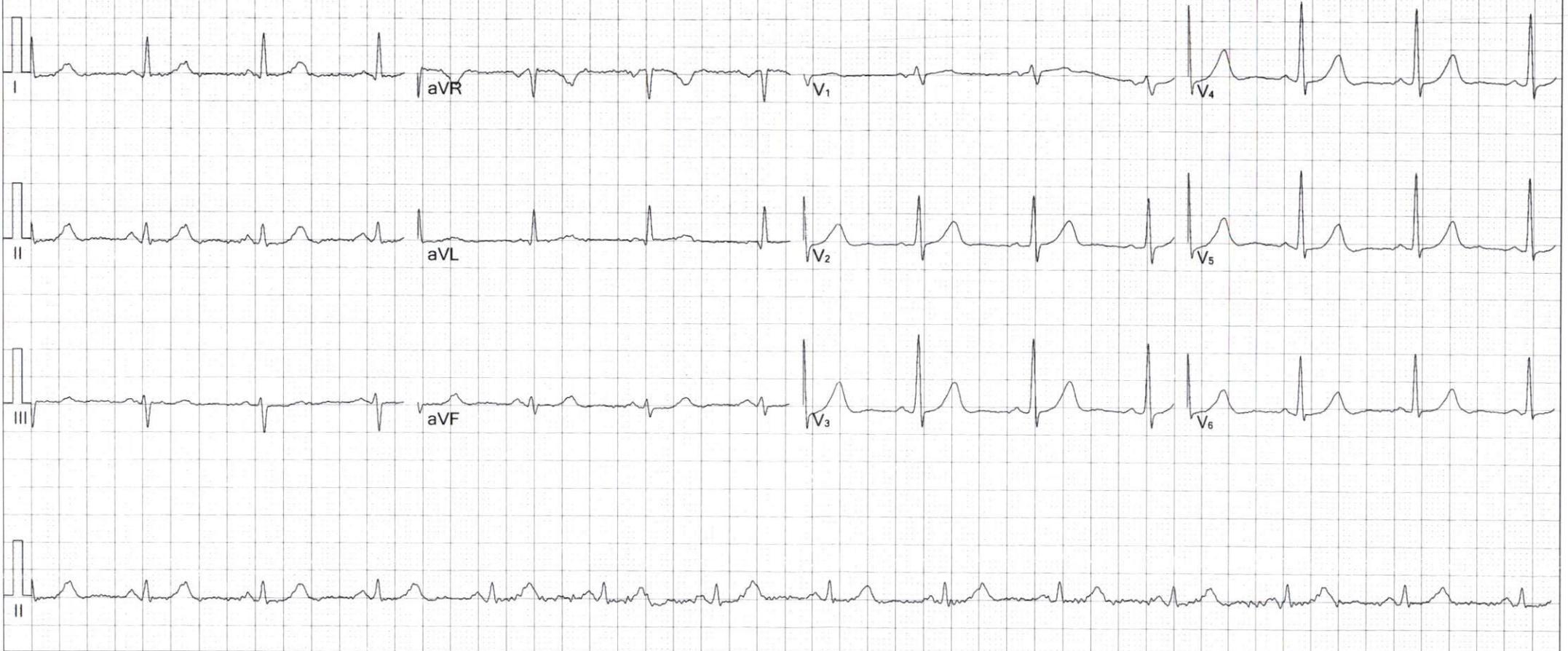
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

NOM: MED BENCHEKROUNE ID : Genre : Age : 0 DOB : 26-08-2022 Date of Test : 26-08-2022 11:59
Case #: Investigation #: Médecin Référent: Dr SEBTI Abdesselam

10mm/mV 25mm/s

Filtre Principal: On Filtre ADS: On



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle QT :	397 ms
Durée Echantillon :	15 s	Intervalle QTc :	434 ms
FC :	72 bpm	Axe P :	61.5°
Durée P :	99 ms	Axe QRS :	3.0°
Durée QRS :	77 ms	Axe T :	42.0°
Durée T :	290 ms	RV5/SV1:	1.34/0.20mV
PQ Interval :	131 ms	RV5+SV1:	1.53mV

Suggestion :

Signature Médecin:

مركز تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشرائين

Centre de Consultation et d'Exploration Cardio Vasculaire

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
Diplôme de la Faculté de Médecine
de Toulouse - France



الدكتور عبد السلام سبتي
اختصاصي في أمراض القلب
خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

Casablanca, le

Handwritten signature

Handwritten signature

147.40 x 3

Handwritten scribble

41.80 x 2

Handwritten scribble

Handwritten scribble

Handwritten scribble

Handwritten scribble

525.80

Handwritten signature

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
P.P.V : 41DH80
LOT : 21E114
REF: 09 2024
6 118000 010227

Dr. Abdesselam SEBTI
CARDIOLOGUE
33, Rue du Faïen (ex. Soldat Journaux)
Bd. 11 Janvier - CASABLANCA
Tél: 0522 44 75 81 - 0522 37 11 11

Pharmacie Des Cripps
Dr. ESSAAD HIL Yasmine
8 Rue Almassine - Beauséjour
35c - Casablanca - Tél: 0522 36 26

PPV: 147DH40
PER: 06/24
LOT: L2020-2

PPV: 147DH40
PER: 04/24
LOT: L1376

PPV: 147DH40
PER: 06/24
LOT: L2020-2

En cas d'urgence contacter : 06 61 27 12 90 Ou clinique CASA AN

الدار البيضاء - شارع غاندي - 134 Rue Attabari 4^{ème} étage

Tél : 05 22 44 75 81 / 06 61 27 12 90 / 06 63 89 13

Email : centrecardiodrsebti@gmail.com