

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

DAMIR KHADJIA
NEUVE MOUSTAHSINE TIBALI
69731

Déclaration de Maladie : N° S19-0049695

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11875 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DAMIR KHADJIA

Date de naissance : 19/4/

Adresse : ALLAD ATTABARI, BL 6 N° 19 - ALFA CASA

Tél. : 0678 91 7070 Total des frais engagés : 719,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
134 Rue Attabari - Bd Ghandi
05 22 44 78 81
06 61 27 12 90
05 22 39 09 59

Date de consultation : 10/7/23

Nom et prénom du malade : DAMIR KHADJIA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

H.I.T.

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

78 JUIL. 2023

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.

Lasa

Le : 26/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12.7.17	CNEC C		3.90	<i>DR. Aissaoui H. - Dr Ghaddar 13a Rue Hassan II - 20100 Casablanca 08 22 30 44 78 30 08 61 27 12 09 08 22 30 08 09</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MILAD Mme Samira MILAD 183, Bd Sidi Abderrahmane Bou Salam C.I.L. Casablanca Tel: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 49 INPE: 092042054 INPE: 092042654	10/7/23	419.60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows point to specific teeth: H at the top left, G at the top right,				

مركز تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشرايين 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

10 + 23

DANIE (he says)

Pharmacie MILAD
Mme Samira MILAD
283, Bd Sidi Abderrahmane
Hav. Salam, C.I.L. - Casablanca
Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 89
INPE: 092 042 95 4
al-Hakca, le

Neolithic



1

$$87.50 \times 3$$

Wer Sie nicht
Diposan



3570x3

Diposan



۱۳

$$\frac{25,00 \times 2}{419,60}$$

2 Moh

Dr. Abdesselam SE
Cardiologue 13
134 Rue Autabri - Bd C
02 22 47 78 81
06 81 27 12 90
05 22 39 03

OGM 86342

En cas d'urgence contacter : 06 61 27 12 90 Ou clinique CASA ANFA : 05 22 94 56 33

الدار البيضاء - شارع غاندي الرابع الطابق التايني زنقة 134 Rue Attabari 4^{ème} étage Bd Ghandi - Casablanca

الهاتف : 05 22 44 75 81 / 06 61 27 12 90 / 06 63 89 13 56

Email : centrecardioprsehti@gmail.com

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

LOT : 23E002
PER. JU 2025



6 118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

LOT : 23E002
PER. JU 2025



6 118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

LOT : 23E003
PER. JU 2025



6 118001 081189



6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)

30 comprimés

BOTTU S.A. PPV: 25 DH 00



6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg
(Digoxine)
30 comprimés
PPV: 25 DH 00

BOTTU S.A.

مركز تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشرايين
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

ELECTROCARDIOGRAMME

NOM : DANIN
PRENOM : ISHAODJJA
LE : 16/7/2023

En cas d'urgence contacter : 06 61 27 12 90 Ou clinique CASA ANFA : 05 22 94 56 33
زنقة التباري الطابق الرابع شارع غاندي - الدار البيضاء
134 Rue Attabari 4^{eme} étage Bd Ghandi - Casablanca
الهاتف : 05 22 44 75 81 / 06 61 27 12 90 / 06 63 89 13 56
Email : centrecardiodrsebti@gmail.com

10/07/2023 16:38:22

ID :

Nom : DAMIR KHADIJA

FC : 66 BPM Né le :
PR/RR : 0,158/0,9 s Âge :
QRS : 0,098 s Sexe :
QT\QTc : 0,382/0,402 s Dep :



25 mm/s, 10 mm/mV