

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.



187974
Jeune MOUSTAHSINE TIBARI

Déclaration de Maladie : N° S19-0049687

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0011875 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUSTAHSINE TIBARI Date de naissance : 21/05/2003

Adresse : Jnan Louz - oul Sa - Coxa

Tél : 0678917070 Total des frais engagés : 1018,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/05/2023

Nom et prénom du malade : DANER Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : 249 m2

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 : Coxa Le : 21/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :




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

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
21/12/23	anesth			

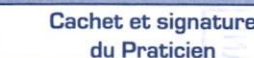
EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie MILAD Mme Samira MILAD 283, Bd Sidi Abderrahmane Hay Salam - C.I.L. - Casablanca Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 11 INPE: 092042654	21/12/23	718 10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

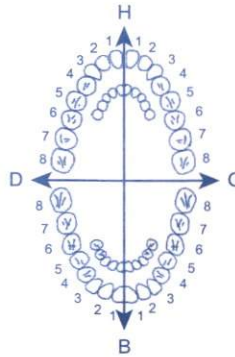
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
						

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 canalaires, 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"/>

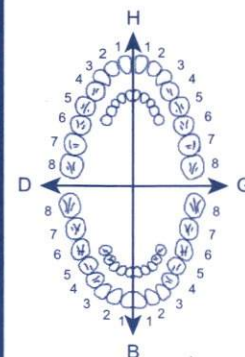
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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

عيادة تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشرائين Cabinet 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

Pharmacie MILAD
Mme Samira MILAD
283, Bd Sidi Abderrahmane
Hay Salam - C.I.L. - Casablanca
Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 49
INPE: 092042654

Casablanca, le

21 12 23.

DAMIN le 20.12.23

8750

X. 3

Neshtat r

M

(S.V)

3570

X 3

Wahid p 100

N

(S.V)

2500

X 2

Dr. Froux

th

(S.V)

Fen. p 200

y B

(S.V)

9950

X 3

718.10

Wahid

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
134 Rue Attabari - Bd Ghandi
05 22 44 75 81
06 61 27 12 90
05 22 39 09 09

Pharmacie MILAD
Mme Samira MILAD
283, Bd Sidi Abderrahmane
Hay Salam - C.I.L. - Casablanca
Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 49
INPE: 092042654

Prochain R.D.V le

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

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

الهاتف : 05 22 39 09 09 / 05 22 44 75 81 / 06 61 27 12 90 / 06 63 89 13 56

Email : centrecardiordrsebti@gmail.com

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

LOT : 23E005
PER : 03 2025

KARDEGIC 150MG
SACHETS B30 ○

P.P.V : 35DH70



DIGOXINE 0,25 mg ○

(Digoxine)
30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

LOT 22J07 1
EXP 10 2026
PPV 99.50 DH

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

LOT : 23E005
PER : 03 2025

KARDEGIC 150MG
SACHETS B30 ○

P.P.V : 35DH70



DIGOXINE 0,25 mg ○

(Digoxine)
30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

LOT 22J07 1
EXP 10 2026
PPV 99.50 DH

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

LOT : 23E007
PER : 04 2025

KARDEGIC 150MG
SACHETS B30 ○

P.P.V : 35DH70



LOT 22D29 2
EXP 04 2026
PPV 99.50 DH

مركز تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشراريين

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 : DANIR
PRENOM : ISAHADJA
LE : 21/11/2003

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

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

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

Email : centrecardiordrsebti@gmail.com

21/12/2023 15:43:59

ID :

Nom : DAMIRKHADIJA

FC : 74 BPM Né le :
PR/RR : 0,168/0,806 s Âge :
QRS : 0,104 s Sexe :
QT/QTc : 0,382/0,425 s Dep :

