

## 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

- 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.

**MUPRAS** : Centre Aïl Ben Abdellah - 6ème Étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïl Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-547591

ND: 52644

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Matricule : 2069 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité

Nom & Prénom : M. SOUMMANE ABDESSADEQ

Date de naissance : 01-01-1949

Adresse : HABITUELLE

0522 856583 300 DH + 1034,80 =

Tél : 0522 856583 Total des frais engagés : 300 DH + 1034,80 =

Cadre réservé au Médecin : DR. ABDESLAM SEBTI

Cachet du médecin : DR. ABDESLAM SEBTI

Date de consultation : 24/11/22

Nom et prénom du malade : SOUMMANE ABDESSADEQ

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

Nature de la maladie : ALD

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 : 24/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE du 2 Mars</b> <b>Mme EL ALAOUI Aicha</b> 575, Av. du 2 Mars Andalous Tél : 05.22.28.57.84 - Casablanca	24/11/20	1034,80

[illegible][illegible]

**RELEVÉ**

Le praticien est prié de préciser la dent

**Important :**  
Veuillez joindre les radiographies en cas

PPV : 175DH20

PPV : 175DH20

PPV : 175DH20

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

  

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412            00000000  <b>D</b>            00000000            35533411         </div> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            21433552            00000000  <b>G</b>            00000000            11433553  <b>B</b> </div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		MONTANTS DES SOINS
		DATE DU DEVIS
		DATE DE L'EXECUTION

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**SECTRAL 400mg**  
30 Comprimés pelliculés

  

104,60

**SECTRAL 400mg**  
30 Comprimés pelliculés

  

104,60

**SECTRAL 400mg**  
30 comprimés pelliculés

  

104,60

**AMEP® 5mg**  
56 comprimés

  

97,70

**AMEP® 5mg**  
56 comprimés

  

97,70

**AMEP® 5mg**  
56 comprimés

  

97,70

PPV : 175DH20

PPV : 175DH20

PPV : 175DH20

104,60

104760

104,60

97,71

• 97.70

# جراحة تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشرايين Cabinet de Consultation et d'Exploration Cardio Vasculaire

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



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

Casablanca, le 26 11 2020

Soummam Abdelatif

175, 20 x 3.

104, box 3 Soummam

104, box 3 Sechou

104, box 3 May

1034, 88/104

Dr. P.

S.V.

S.V.

S.V.

Dr. Abdesselam SEBTI  
CARDIOLOGUE  
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel) - Bd. 11 Janvier - CASABLANCA  
Tél: 05 22 44 75 81 - 05 22 31 57 70  
PHARMACIE du 2 MARS  
Mme. EL ALAOUI Aïcha  
575, Av. du 2 Mars Andalous 1  
Tél: 05 22 28 57 84 - Casablanca

E-mail : drsebti@hotmail.com