

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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

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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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° P19-0030176

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2091

ND
88769

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENAMAR DIVA

Date de naissance :

2 mars 1957

Adresse :

64, Rue Tomm... Al Harrach

Télé. :

0662 37 30 31 Total des frais engagés : 19.15.40 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdesslam SEBTI
Cardiologue
33, Rue du Faraj - Casablanca (Bab Loujed)

Date de consultation : 13/2/2022

Nom et prénom du malade : BENAMAR DIVA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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

15 JUIN 2020

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

AOCUEIL

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-030176

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 2091

Nom de l'adhérent(e) : BENAMAR

Total des frais engagés : 19.15.40 DH

Date de dépôt : 15/05/2020

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 Paiement des Actes
14.2.2020	Consultation		300	DR. ABDERRAHMANE Cardiologue Rue du Tamis 10, 1000 Bruxelles
14.2.2020	Examen		100	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Universitaire Hicham JAMALI 115, Rue Jilali El Oufi Tél.: 05 22 98 00 06 - Casa	14/02/20	618,00

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
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

عيادة للتشخيص والاستكشاف لأمراض 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 سبتي
أخصائي في أمراض القلب
خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

Casablanca, le 14.2.22

Prix au cours - دينار

136.60
x 2

ARMONEX 250 mg

55.00
x 3

COARCTANS 50 mg

41.80
x 2 Albuterol 4 mg

30.70
x 3

Pharmacie Univers San:
Hicham JAMALI
116, Rue Hicham El Oufi
Tel: 05 22 44 75 81 Casab

-
-

Augmentez par
Dose

Augmentez par
Dose

615.00
x 10

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue

33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel)
Bd 11 Janvier - Casablanca

E-mail : drsebtihotmail.com

33، زنقة اليمن - شارع 11 يناير - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 44 75 81 / 05 22 31 57 70
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel) - Bd. 11 Janvier - Casablanca - Tel. : C. : 05 22 44 75 81/05 22 31 57 70

LOT: 19E004
PER.: 04.2021

KARDEGIC 75 MG
SACHETS 6/10

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

UT.AV :

P.P.V.

0 2 2

136 60

LOT N° :

1278873

136,60

09366130/3

Lot n° :

EXP :

PPV : 55DH50

41,80

