

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Éducation :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

N° P19- 0040259
74475

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1866 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Mouloudi ABDELKAÏD

Date de naissance : 1942

Adresse : même

Tél. : Total des frais engagés : 1896,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdeslam SEBTI
CARDIOLOGUE
33, Rue du Yame (ex. Soldat Jouvenet)
Bd. 1er Juillet - CASABLANCA
Tel: 0522 447581 - 0522 215170

Date de consultation : 15/06/2021

Nom et prénom du malade : Mouloudi ABDELKAÏD Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie : Dr. Mouloudi ABDELKAÏD

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 : 15 JUIN 2021

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

2021

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
M. 14 Cr				Dr. Abdesslam SEBTI CARDIOLOGUE du Yamentex Soldat Jouvencel Télé: 0522 315810 - 0522 315770

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INDE. 0522 315810 - Dr. Abdesslam SEBTI	15/06/2021	1896,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 canalaires, ainsi que le bilan

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX									
	<table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552		00000000	00000000		35533411	11433553	
H	25533412	21433552											
	00000000	00000000											
	35533411	11433553											
	<table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H	00000000	00000000							MONTANTS DES SOINS
H	00000000	00000000											
	<table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H	00000000	00000000							DATE DU DEVIS
H	00000000	00000000											
	<table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H	00000000	00000000							DATE DE L'EXECUTION
H	00000000	00000000											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le M 24

Mouloud Mekka

Elwati 25

5 + 24

31600 46

22600

37000

Dr. Abdesselam SEBTI
83, Rue de Yamen Bd 1^{er} Janvier Casablanca
Tél. 05 22 34 15 87/05 22 37 57 79
Urgence 06 61 13 53 13

ALAOUI Zouammed
HARMACIE MY ABDELLAH
Rue 306, N° 1^{er} - Ain Chock
Hôpital Med Sekkar - Casablanca
Tél. 05 22 21 73 64

المستعجلات 24h/24h

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email. contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

19, شارع ابن سينا - الدار البيضاء الهاتف: 05 22 94 39 33 - الفاكس: 05 22 94 30 22

بياننا: 35806678 - ث ج: 1004548 - ص وض ج: 6021589 التعريف البنكي: 48 013 780 01104 01384700132

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257