

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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° W21-646488

50453

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

07524

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL ANSARI Abdelhak

Date de naissance :

19/03/1949

Adresse :

22, Rue d'AVENNES Résid. BORJ MALAKIA
4^e Etage, Appart 4, BELVÉDÈRE CASABLANCA

Tél. :

06 66 40 42 43 Total des frais engagés : 1356,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

82 12 21

Nom et prénom du malade :

EL ANSARI Abdelhak

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

H.T.M

Enfant

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

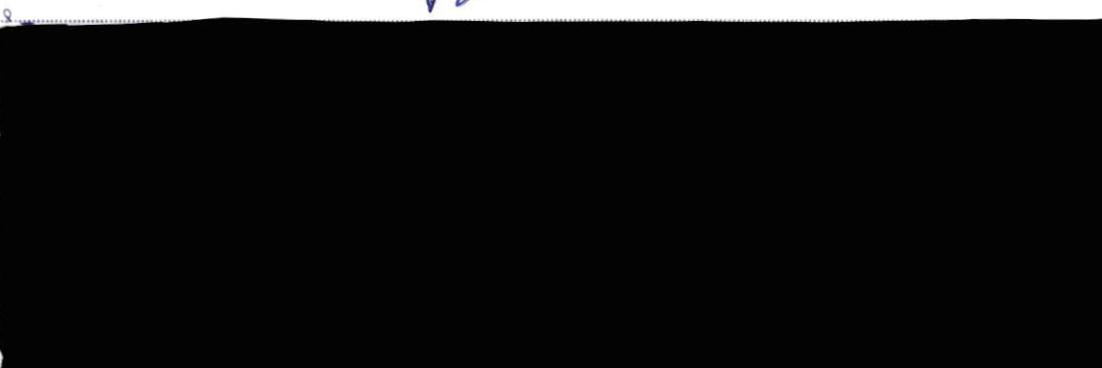
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 22/10/2021

Signature de l'adhérent(e)



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
27/11/12 à Casablanca			300	INP : Dr. Abdeslam SEBTA CARDIOLOGUE du Yamenlex. Soit dit Jourvencell janvier - CASABLANCA 91-052231-770

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Touschiseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE DU PECHEUR CASABLANCA 1 Bd Med V - 30 30 82 Tél: 0522 30 30 82 0020090330000061	le 22/10/21	1056,90 DHS

ICE n°

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXIIIAIBES MEDICAUX

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

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 de l'ODF.

عيادة تشخيص و استكشاف 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 سبتي
اختصاصي في أمراض القلب
خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

82/10/6/21

HARMACIE LA RESISTANCE
337, Bd Med V Casablanca
Tél: 0522 30 30 82
Fax: 002009 03300061

ANSWER ABDEL HAK

153,60 C O INPRESSM 300/125 f
x3 : Quedio - esp. ملتحم (Lipid)
24,70 ATIVON 100 1125 p. (S)
37,00 x3 TINEST 85+ 1125 p. (S)
43,00 x3 Cholesterin 200 1125 p. (S)
91,00 x3 Dr. Abdesselam SEBTI
33 Rue du CARDINAL JUVENCHEL
Bd. 11 Janvier
Casablanca
Tél: 0522 30 30 82
Fax: 002009 03300061
E-mail : drsebt@hotmail.com
05 22 44 75 81 / 05 22 31 57 70 - الهاتف : 33، زنقة اليمن - شارع 11 يناير - بار البيضاء -



LOT : 201691
UT AV : 11/2023
PPV : 43,00 DH

UT AV :

LOT N° :

PPV (DH) :



أَمْلَوْبِيْتَامِين

5 مُجَدِّد

inika® 5 mg
Acetaminophen

30 comprimés



6

10 Rue Z
able

30
مُجَدِّد

عن طرابلس

LOT : 201691
UT AV : 11/2023
PPV : 43,00 DH

UT AV :

LOT N° :

PPV (DH) :



أَمْلَوْبِيْتَامِين

5 مُجَدِّد

inika® 5 mg
Acetaminophen

30 comprimés



6

10 Rue Z
able

30
مُجَدِّد

عن طرابلس

LOT : 201691
UT AV : 11/2023
PPV : 43,00 DH

UT AV :

LOT N° :

PPV (DH) :



أَمْلَوْبِيْتَامِين

5 مُجَدِّد



30
مُجَدِّد
العلبة

b: **W**

ATENOR® 100 mg

28 comprimés



6 118000 120063

100 mg

ATENOR®

Aténolo

28

Comprimés

37,00 ▲

b: **W**

ATENOR® 100 mg

28 comprimés



6 118000 120063

100 mg

ATENOR®

Aténolol

28

Comprimés

37,00 ▲

b: **W**

ATENOR® 100 mg

28 comprimés



6 118000 120063

100 mg

ATENOR®

Aténolol

28

Comprimés

37,00 ▲

عن طريق الفم

28 قرصاً

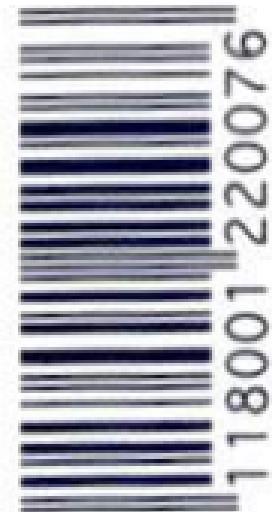
LOT : P04
PER : 08/2022
PPU : 91,00 DH

كوليستين® 20 ملخ

ستقسطتين

28 comprimés

CHOLESTIN® 20 mg



6118001220076

عن طريق الفم

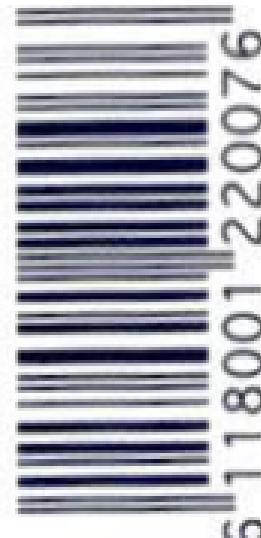
28 قرصاً

LOT : P04
PER : 08/2022
PPU : 91,00 DH

كوليستين® ستيفيتين

®

CHOLESTIN® 20 mg
28 comprimés



6118001220076

عن طريق الفم

28 قرصاً

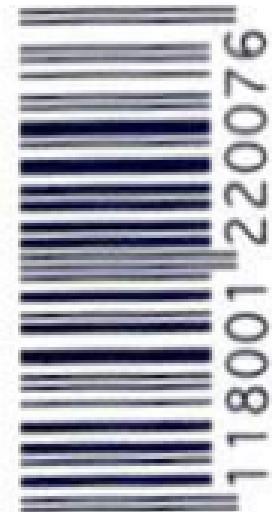
LOT : P04
PER : 08/2022
PPU : 91,00 DH

كوليستين® 20 ملخ

ستقسطتين

28 comprimés

CHOLESTIN® 20 mg



6118001220076



Colrbesar® Sun

Ibuprofène/Hydrochlorothiazide

ColRBESAR® SUN 300mg/25mg

Boîte de 28

comprimés pelliculés

Voie orale



الفلام

28

Comprimés
pelliculés

300
25 mg

PPV :

153DH60

Lot n° :

Exp. :



Colrbesar® Sun

Ibuprofène/Hydrochlorothiazide

ColRBESAR® SUN 300mg/25mg

Boîte de 28

comprimés pelliculés

Voie orale



الفلام

28

Comprimés
pelliculés

300
25 mg

PPV :

153DH60

Lot n° :

Exp. :



Colrbesar® Sun

Ibuprofène/Hydrochlorothiazide

ColRBESAR® SUN 300mg/25mg

Boîte de 28

comprimés pelliculés

Voie orale



الفلام

28

Comprimés
pelliculés

300
25 mg

PPV :

153DH60

Lot n° :

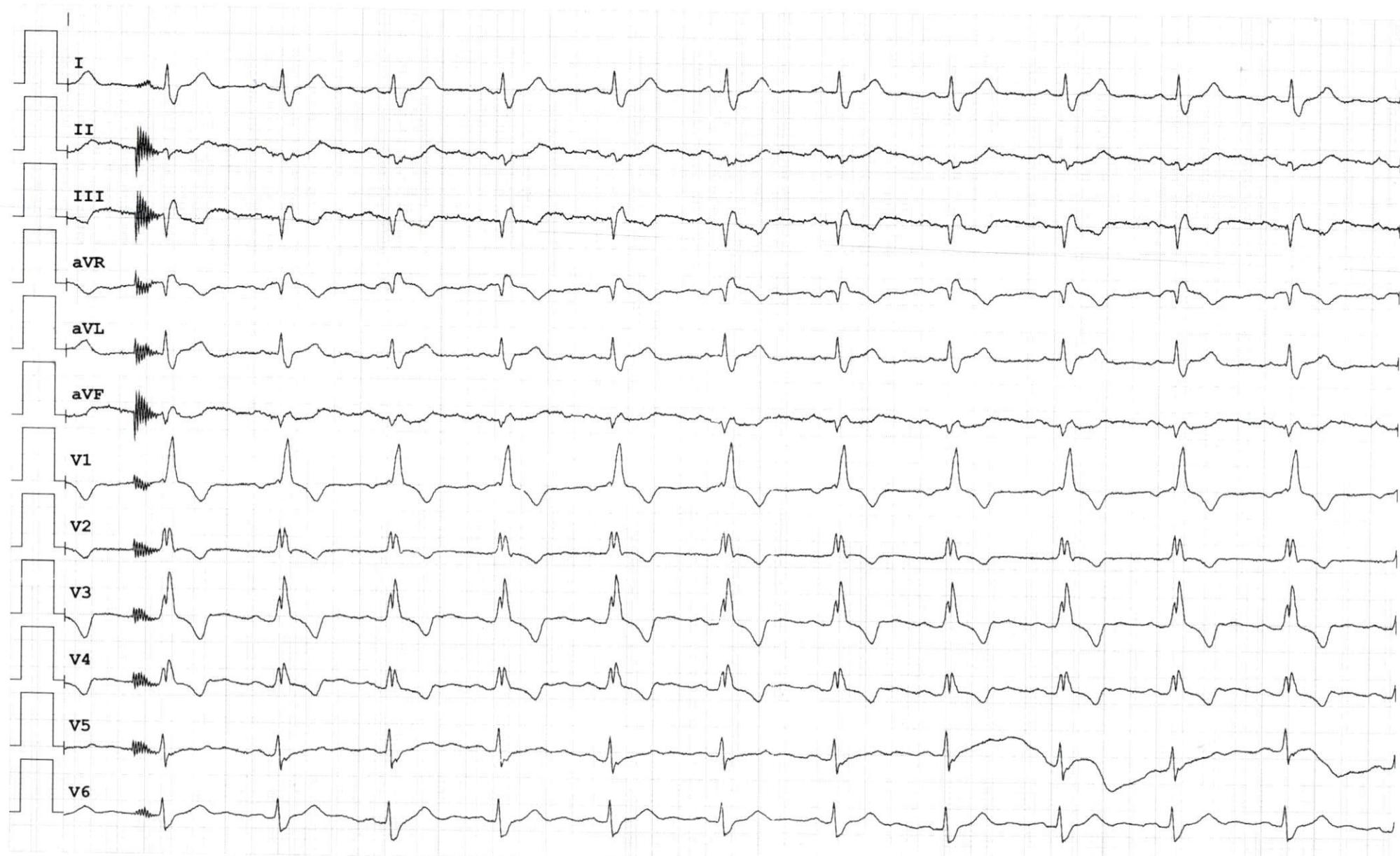
Exp. :

22/10/2021 17:06:08

ID :

Nom : ELANSARI ABDELHAK

FC : 69 BPM Né le :
PR/RR : 0,395/0,866 s Âge :
QRS : 0,11 s Sexe :
QT\QTC : 0,36/0,386 s Dep :



25 mm/s, 10 mm/mV