

# 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.

## 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.

## Education :

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.

## Prothétique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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 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



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 067495

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5879

Société : 93544

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SIKAR

DAUIKA

Date de naissance : 25.05.53

Adresse : 28 Residence EZZATHRA N°6 Rabat ouv.

RAB.11

Tél. : 0664506836 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelslam SEBTI

CARDIOLOGUE

33, Rue du Général Soldat Jouvencel

Bd. 11 Janvier - CASABLANCA

Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08.01.2019

Nom et prénom du malade : SIKAR Nabilka Age : 66

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie

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 : 25/11/2019

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
08/11/2016, 2016			30001	André LANDESLAN DESLANGE SOLDAT JOAVENT CASABLANCA 581-052231570

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie de l'Est - 93300 Montreuil</i>	<i>08/11/21</i>	<i>137,80</i>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
ctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# عيادة تشخيص و استكشاف أمراض القلب والсосوريين

## 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

Casablanca, le 8/11/21

سليمان

Sliman

AVLOCARDYL 40MG  
CP SEC B50  
P.P.V : 41DH80

LOT. 21/E005  
PER. 02/2024

6 11800001010227



1h



PPC 96,00 DH

Fayne L'urzor

41,80

- Avlocardyl 40

96,00

137,80

7 mort

Dr. Abdesselam SEBTI  
CARDIOLOGUE  
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel)  
Bd. 11 Janvier CASABLANCA  
Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70

عيادة تشخيص و استكشاف  
أمراض القلب والсосوريين  
Pharmacie Hay El Maâia  
Rd. Oum Rabia Oulâa - Tel.: 03.20.26.11.44.44

E-mail : drsebti@hotmail.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 - Tél. : C. : 05 22 44 75 81/05 22 31 57 70