

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## cique :

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.

## ntaire :

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.

## adie 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 0059061

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3578 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HAMIDI Ahmed

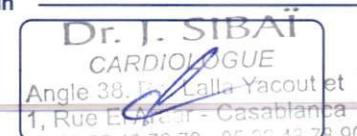
Date de naissance : 1944

Adresse : 132 Rue de l'Etat Maroc Casablanca

Tél. : 06 71 64 08 05 Total des frais engagés : 1382,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21 MARST 2022

Nom et prénom du malade : HAMSÉ BOUAFIA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA claudo

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 : 07 / 04 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## 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
21 MARS 2022	C <sub>2</sub> + ECG		300 dhs	<p><b>DR. TAYEBI</b> CARDIOLOGUE Angle 38, Bd Lalla Yacout et 1, Rue El Ayaar - Casablanca TÉL: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90</p>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/03/22	1082,70

### 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
		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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	
	00000000	00000000	B	
	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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'EXEC

# Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Paris

Horaires d'ouverture :  
du Lundi au Jeudi 9h à 15h.

Samedi 9h à 11h

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الاثنين إلى الخميس من 9 إلى 15

والسبت من 9 إلى 11

عيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

Dr. J. SIBAI  
CARDIOLOGUE  
Tél. 0522 487979 - 0522 487890  
1, Rue El Araar - Casablanca  
Bld. Lalla Yacout et  
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et  
الدار البيضاء ، في

Identification du praticien : 091129718  
lance, le 21 MARS 2022

REGIME SANS SEL

63,30x3

53,00x3

34,60x5  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60  
98,30x5

Treat de 10, 125, 141/1  
TRAITEMENT DE 3 MOIS

Hydroal 5, 19/1

(S)

TRAITEMENT DE 3 MOIS

Lasilix 141, 19/1

(S)

TRAITEMENT DE 3 MOIS

Athyrol 3, 19/1

(S)

TRAITEMENT DE 3 MOIS

Lysauxia 10, 19/1

(S)

TRAITEMENT DE 3 MOIS

23,10x3

(S)

TRAITEMENT DE 3 MOIS

P.P.V  
23 10 23  
P.P.V  
23 10

T: 1088,70

Dr. J. SIBAI

CARDIOLOGUE

Angle 38, Bd. Lalla Yacout et  
1, Rue El Araar - Casablanca  
Tel.: 0522 487979 - 0522 487890

98,30

98,30

98,30

98,30

98,30

# ECG

Dr J SIBAI

NOM:HAMIDI DISSIA

ID :

Sexe :Femme

Age :79

Date :21-3-2022

