

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 | adhésion@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° W21-793365

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1324

Société :

Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

EL ASLY

Jahamed

Date de naissance :

1938

Adresse :

Sidi Maârouf Z Rue 5A n° 80 CASA

Tél. :

06 61 87 57 70

Total des frais engagés :

856,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
134 Rue Attabari - Bd Ghandi
05 22 44 75 81
05 61 27 12 90
05 22 39 09 09

Date de consultation :

07/04/2023
Assy

Age:

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Enfant

Lien de parenté :



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 :

Le : 07/04/2023

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
21/04/2023	CHNEA	30		INP : [REDACTED] Dr. MESSALAM EBTI Cardiologue - 06 61 27 12 90 Rue Alphonse Cardini - 25 Ghandi 05 22 35 09 09

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
RHIBI - RITA - Toulouse tel : 05 22 28 52 99	7/04/2023	556,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

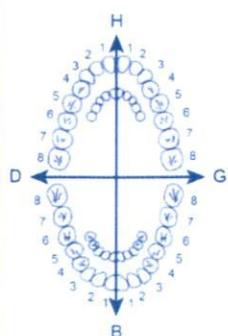
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	FIN D'EXECUTION [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DATE DU DEVIS [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشرايين

Centre de Consultation et d'Exploration Cardio Vasculaire

Dr. Abdesselam SEBTI
 Cardiologue
 Diplôme de la Faculté de Médecine
 de Toulouse - France



Casablanca, le ٢٤ / ٢

الدكتور عبد السلام سبتي
 اختصاصي في أمراض القلب
 خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

*VIGNETTE

ZOFENIL PLUS
 30 mg/12,5mg
 28 comprimés pelliculés
 PPV 157,90 MAD

*VIGNETTE

ZOFENIL PLUS
 30 mg/12,5mg
 28 comprimés pelliculés
 PPV 157,90 MAD

*VIGNETTE

ZOFENIL PLUS
 30 mg/12,5mg
 28 comprimés pelliculés
 PPV 157,90 MAD

Cardioaspirine 100 mg/30cps
 Acide acétysalicylique
 P.P.V. : 27,70 DH
 Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
 Acide acétysalicylique
 P.P.V. : 27,70 DH
 Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
 Acide acétysalicylique
 P.P.V. : 27,70 DH
 Bayer S.A.

6 118001 090280

CASA - Tel : 0522 28.52.99
 62, Bd. Chouïeb Doukkali
 D-LYONBI - RITA - Toulouse
 PHARMACIE EL ANFA

Dr. Abdesselam SEBTI
 134 Rue Attabari - Bd Ghandi
 05 22 44 75 81
 06 61 27 12 90
 05 22 39 09 09

En cas d'urgence contacter : 06 61 27 12 90 Ou clinique CASA ANFA : 05 22 94 56 33

134 زنقة التباري الطابق الرابع شارع غاندي - الدار البيضاء

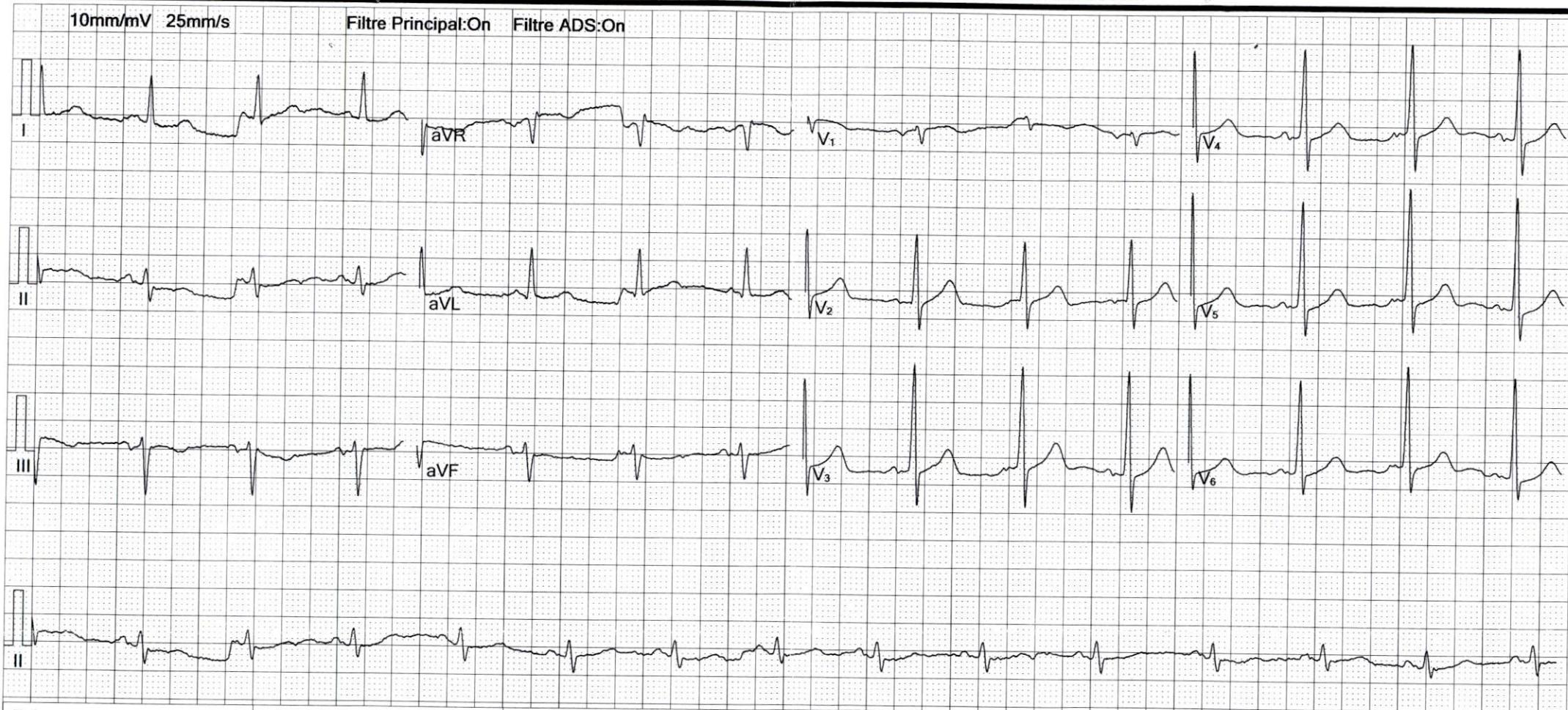
الهاتف : 05 22 44 75 81 / 06 61 27 12 90 / 06 63 89 13 56

Email : centrecardiodrsebt@gmail.com

ECG

Cabinet De Consultation Et D'exploration Cardio Vacsulaire Dr SEBTI Abdesselam

NOM:EL ASLY MOHAMED ID : Genre : Age :0 DOB :07-04-2023 Date of Test :07-04-2023 15:30
Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr SEBTI Abdesselam



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle QT :	387 ms
Durée Echantillon :	15 s	Intervalle QTc :	438 ms
FC :	77 bpm	Axe P :	28.4°
Durée P :	88 ms	Axe QRS :	-21.2°
Durée QRS :	82 ms	Axe T :	1.3°
Durée T :	275 ms	RV5/SV1:	1.84/0.18mV
PQ Interval :	136 ms	RV5+SV1:	2.02mV

Suggestion :

Signature Médecin: