

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

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

M22- 0008017

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7110 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FARID FARIDA EL ARAAR

Date de naissance : 10-12-1965

Adresse : El Attelle

Tél. : 06.61.07.87.87 Total des frais engagés : 169017 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. T. SIBAÏ
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd Lalla-Yacoub et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél. 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

Date de consultation : 14 JUIN 2023

Nom et prénom du malade : FARID ép KIDIA FARIDA EL ARAAR Age : 58

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : HTA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCUEIL

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 : El Attelle Le : 14/06/2023

Signature de l'adhérent(e) : Kidia

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
14 JUIN 2023	C ₂ + ECG		300 dhs	Dr. J. SIBAI CARDIOLOGUE Angle 38. Bd Lalla Yacout et 1, Rue El Araar - Casablanca Tel.: 05 22 43 79 79 - 05 22 43 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE AJAJMA Rue de l'Indépendance Avenue Mohammed V Casablanca Tel.: 05 22 20 28 81	14/6/23	PHARMACEUTIQUE AJAJMA Rue de l'Indépendance Avenue Mohammed V Casablanca Tel.: 05 22 20 28 81 33800

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side). The teeth are arranged in a curve, with 1 at the top and 8 at the bottom. Arrows indicate movement directions: a vertical arrow at the top points upwards, and a horizontal arrow on the left points to the left. The teeth are numbered as follows: Top row: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. Bottom row: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1. The numbers are placed to the left of the upper teeth and to the right of the lower teeth.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
خريج كلية الطب بباريس

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

Samedi 9h à 11h

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15

و السبت من 9h00 à 11h00

العيادة مغلقة يوم الجمعة وبعد الزوال والأحد

Tel: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90
1, Rue El Araar - Casablanca et
Angle 38, Bd Lalla Yacout et
Dr. I. SIBAI

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le 14 JUIN 2023

الدكتور الوطني الاستدلاي :
الدار البيضاء ، في



REGIME SANS SEL

Co-Aprovel 300mg 1g/j
239.00

Relaxin 86 1gel/j
99.00

338.00

05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90
1, Rue El Araar - Casablanca et
Angle 38, Bd Lalla Yacout et
Dr. I. SIBAI

PHARMACIE LAHIAIMA
Maison LAHIAIMA
Avenue LAHIAIMA - Casablanca - Tel: 05 22 20 28 67

زاوية 1، زنقة العرار (في نوسك سيفا) و 38 شارع لا لايفوت - عمارة بسمى - الطليق الأول - الدار البيضاء 20090 الهاتف : 05 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90

Angle 1, Rue El Araar (ex.Gay Lussac) et 38, Bd. Lalla Yacout - Imm. BMCI - 1er Etage - Casablanca 20090 - Tél. : 05 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90