

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

- Réclamation : 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.

19A537

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3456 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAAMANE ASDELLAH

Date de naissance : 20/06/1956 à CASA

Adresse : 7, Rue 67 Hay My ASDELLAH
CASA

Tél. : 0698953570 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
134 Rue Attabari Bd Ghandi
Tél: 05 22 44 75 81 / 06 61 27 12 90
05 22 39 09 09 / INPE 1091126342

Date de consultation : 21/2/21

Nom et prénom du malade : MUVIMI Age : 58

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
134 Rue Attabari Bd Ghandi
Tél: 05 22 44 75 81 / 06 61 27 12 90
05 22 39 09 09 / INPE 1091126342

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
20/11/00	Cardiologue	200 DM		Dr. Abdessalam SERTA Cardiologue 134 Rue Attabari Bd Ghandi 105 22 44 75 81 / 06 61 27 12 99 Tél: 05 22 30 09 09 / 09 11 26 33 32

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SOUF 133, Bd Tazaoui, BP Abdellah Tél: 05 22 21 59 66	28/02/2001	102,11,40

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
		AM	PC	IM	IV	

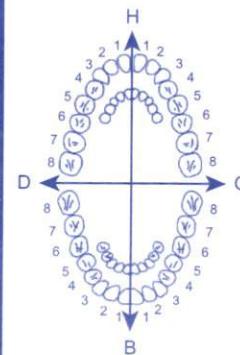
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

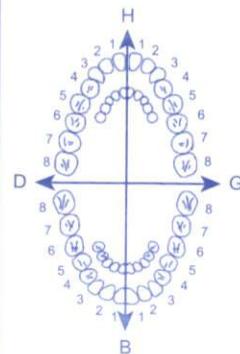
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX



OD.F PROTHESES DENTAIRES		MONTANTS DES SOINS
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
H	25533412 21433552	
D	00000000 00000000	
B	00000000 00000000	
G	35533411 11433553	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		DEBUT D'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		FIN D'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة تشخيص واستكشاف 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

Casablanca, le 21/11/24

نوع العلاج

$37,00 \times 2$
- 1000 150

1h 1

$157,90 \times 6$

1h 1

$= 1021,40$

PHARMACIE AL AZ
DIOURI MOHAMED
133, Bd Taza Hay My Abdella
Tel : 05 22 21 59

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
134 Rue Attabari Bd Ghandi
Tel: 05 22 44 75 81 / 06 61 27 12 90
05 22 39 09 99 / INPE 1091126342

تم ٢٣١٢٢٤

Prochain R.D.V le

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 39 09 09 / 05 22 44 75 81 / 06 61 27 12 90 / 06 63 89 13 56

Email : centrecardiodrsebt@gmail.com

*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

*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

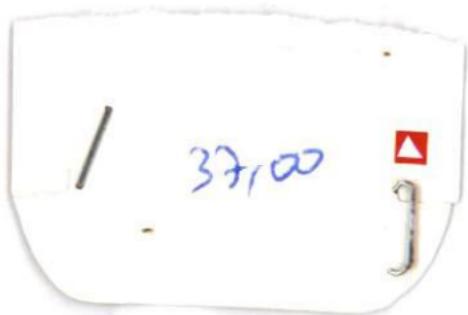
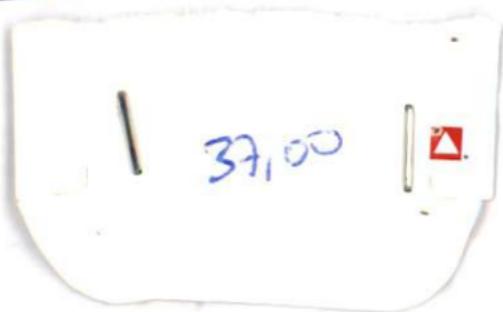
*VIGNETTE

ZOFENIL PLUS

30 mg/12,5mg

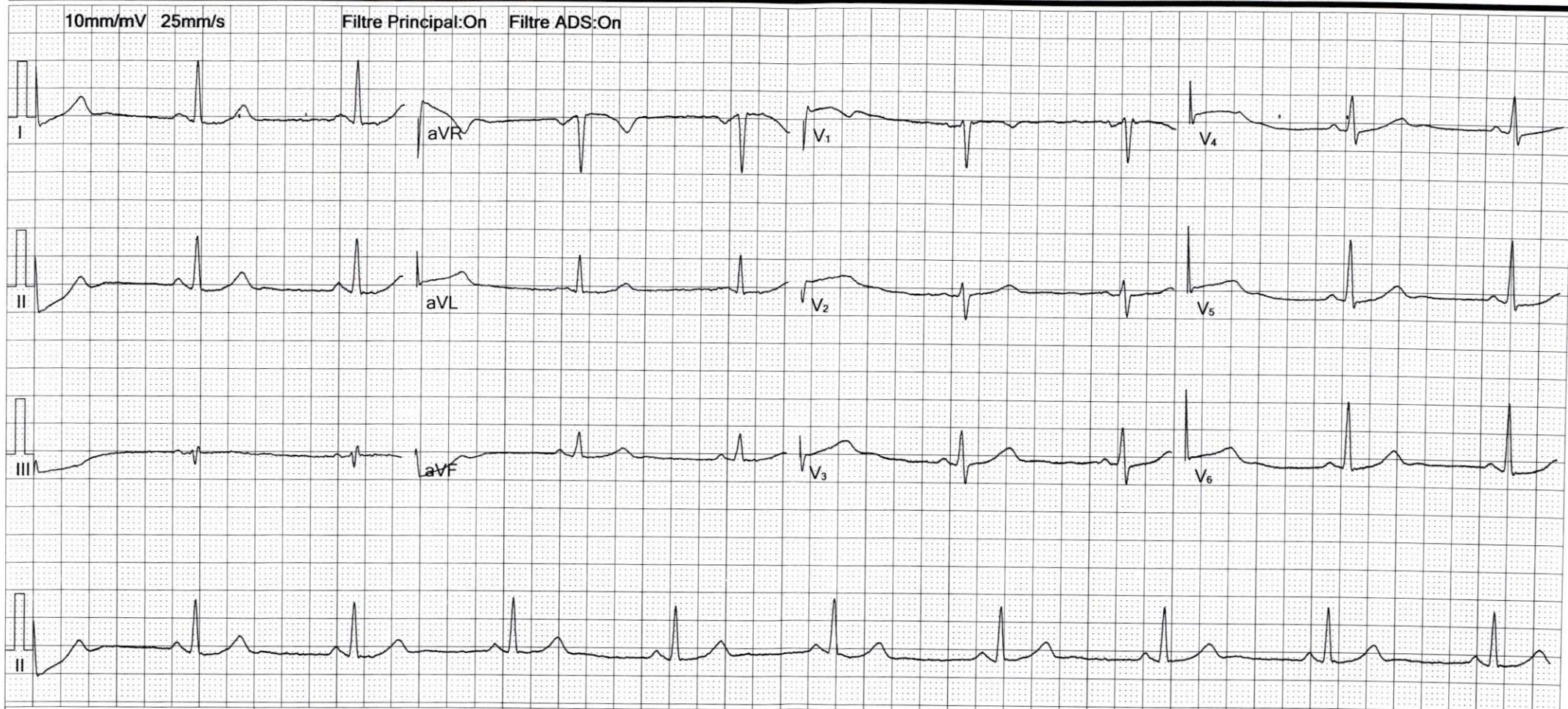
28 comprimés pelliculés

PPV 157,90 MAD



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

NOM:NAAMANE KHADIJA ID : Genre : Age :0 DOB :28-02-2024 Date of Test :28-02-2024 12:38
Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr SEBTI Abdesselam



Fréquence : 1000 Hz Intervalle QT : 460 ms
Durée Echantillon : 17 s Intervalle QTc : 424 ms
FC : 51 bpm Axe P : 38.9°
Durée P : 99 ms Axe QRS : 30.6°
Durée QRS : 83 ms Axe T : 40.1°
Durée T : 347 ms RV5/SV1: 1.08/0.73mV
PQ Interval : 132 ms RV5+SV1: 1.82mV

Suggestion :

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
134 Rue Attabari Bd Ghardaïa
05 22 44 75 81 / 06 61 27 11
39 09 09 / INPE : 091126842

Signature Médecin: