

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.

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 canaux, 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 canaux.

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

N° P19- 054559

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

52288 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8486 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ETTIGI MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1960

Adresse : même adresse

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/10/20

Nom et prénom du malade : ETTIGI Naïma Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA - Anger

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) :

RELEVÉ 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
31/10/20	C12EC1	1	300 DH	<div> <div> </div> <div> </div> </div>

Dr. SEPRIOUJ BENECHAY TAB Rachid
 CARDIOLOGUE
 Anas 3 Rue 3 N° 6 Sidi Bernoussi - Casa
 Tél: 05 22 73 15 00 / 05 22 76 77 76

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<div> <div> </div> <div> </div> </div>	31/10/20	1926,80

Pharmacie de l'Unité
 Dr. MENJIBI
 16, Angle Bd. Lepou Sina à Rue
 Hay Hassani - Casablanca
 Tél: 05 22 89 50 05

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	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

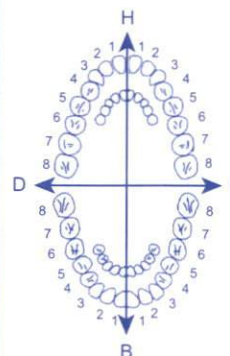
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION



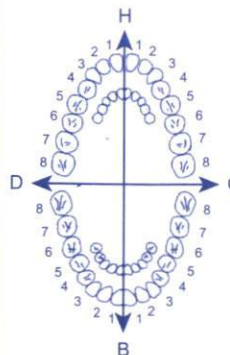
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Dr. Rachid Ben Khattab Sefrioui

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lille (FRANCE)

Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux Français

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Echographie Doppler Couleur Cardique et Vasculaire

Holter Rythmique et Tensionnel

Epreuve d'effort

الدكتور رشيد ابن الخطاب السفريوي

طبيب اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

نحصى القلب و الشرايين بالصدى و الدوبلر بالألوان

تخطيط القلب أثناء المجهود

خريم كليتة (الطب بليب (فرنسا)

طبيب اختصاصي بمستشفيات فرنسا سابقا

31 Octobre 2020

Casablanca le : الدار البيضاء في :

130 / 80

Mme ETTIGI NAIMA

CRONODINE 120

1 gelule matin et soir * 6 mois

CORVASAL 2 mg

1 cp 2 fois par jour pendant 6 mois

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 47,80 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 47,80 DH

* 6 mois

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 47,80 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 47,80 DH

Pharmacie MENJRA
Dr. MENJRA Samir
16, Angle Bd. Ikenou Sinad
Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22 89 50 55

الدكتور رشيد ابن الخطاب السفريوي
Dr. SEFRIOUI BENKHATTAB Rachid
CARDIOLOGUE
Amal 3 Rue 3 N° 6 Sidi Bernoussi - Casa
Tél. : 05 22 73 15 00 / 05 22 76 77 76

شارع أبي ذر الغفاري - أمل 3 زنقة 3 رقم 6 سيدي البرنوصي - البيضاء - الهاتف : 05 22 73 15 00

Bd. Abidar Alghifari Amal 3 Rue 3 N° 6 - Sidi Bernoussi - Casablanca - Tél : 05 22 73 15 00 - Tél/Fax : 05 22 76 77 76