

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M23-002320

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5685 Société : 163168
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SEKKAT Mohamed
 Date de naissance :
 Adresse : 32, Lotissement Indebad, A Siab, Casa
 Tél. : 0613074647 Total des frais engagés : 828,50 898,50 DHS

Cadre réservé au Médecin


Dr. CHATTAS Abderrazak
 Chirurgie Générale et Digestive
 Chirurgie Coelioscopique
 8, Rue Neuf Brisach - Casablanca
 Tél: 0522 31 63 11 - fax: 0522 30 81 19
 Cachet du médecin :
 Date de consultation : 03/05/23
 Nom et prénom du malade : SEKKAT Mohamed Age: 1936
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : toux chronique, douleurs thoraciques
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : douleurs thoraciques
 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 : Casablanca Le : 12/05/2023
 Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
03/05/23	G		250,77	
			091067413	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------


PHARMACIE ONZAC
 168, Lotissement SINDIBAD
 Ain Diab - CASABLANCA
 Tél: 05.22.79.78.74

Date: 03/05/23
 Montant de la Facture: 87,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

LABO: 093001771
Laboratoire SENTISSI
 Dr. Abdelfattah SENTISSI
 Rés. Romand II - Tour 2 - Casa
 Tél: 05 22 55 62 50 / 39 64 15

Date: 15/05/23
 Désignation des Coefficients: B4,00
 Montant des Honoraires: 561,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

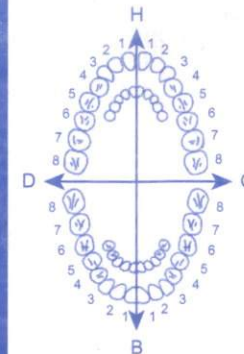
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
----------------	------------------	-------------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

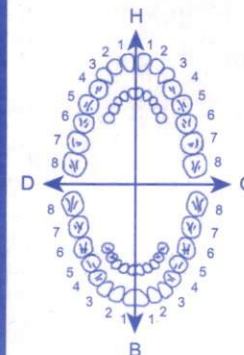
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXECUTION

Docteur GHATTAS Abderrazak

SPECIALISTE DIPLOME DE L'UNIVERSITE DE LILLE

CHIRURGIE DIGESTIVE-CHIRURGIE THYROIDIENNE

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

MALADIES DES SEINS-VARICES

CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE

Ancien interne des hôpitaux de la R.S. de Lille

Titulaire du Certificat d'Etudes Spéciales de chirurgie

générale de la Faculté de Médecine de Lille

Ex maître-assistant à la Faculté de Médecine

de Casablanca

الدكتور غطاس عبد الرزاق

اختصاصي - خريج كلية الطب بليل فرنسا

جراحة الجهاز الهضمي والغدة

الدرقية والجهاز التناسلي النسوي

علاج أمراض الثدي والدوالي

الجراحة بالتنظير الباطني

داخلي سابقا بمستشفيات ليل

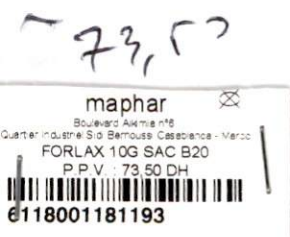
استاذ مساعد سابقا بكلية الطب

بالدار البيضاء

Casablanca, le

03/05/13

MR SEKKAT Mohamed



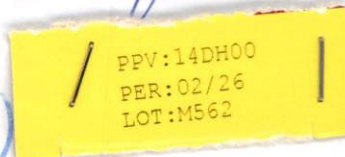
FORLAX 10



1 sachet le matin à jeun

10 le soir

1 à 3 cp / j si douleurs



Dr. GHATTAS Abderrazak

Chirurgie Générale et Digestive

Chirurgie Coelioscopique

3, Rue Neuf Brisach - Casablanca

Tél: 0522 31 63 11 - fax: 0522 30 81 39

Docteur ' GHATTAS Abderrazak

SPECIALISTE DIPLOME DE L'UNIVERSITE DE LILLE

CHIRURGIE DIGESTIVE-CHIRURGIE THYROIDIENNE

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

MALADIES DES SEINS-VARICES

CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE

Ancien interne des hôpitaux de la R.S. de Lille
Titulaire du Certificat d'Etudes Spéciales de chirurgie
générale de la Faculté de Médecine de Lille
Ex maître-assistant à la Faculté de Médecine
de Casablanca

الدكتور غطاس عبد الرزاق

اختصاصي - خريج كلية الطب بليل فرنسا

جراحة الجهاز الهضمي والغدة

الدرقية والجهاز التناسلي النسوي

علاج أمراض الثدي والدوالي

الجراحة بالتنظير الباطني

داخلي سابقا بمستشفيات ليل

استاذ مساعد سابقا بكلية الطب

بالدار البيضاء

Casablanca, le

03/05/23

MA SEKHAT Mohamed

- PSA

- CAP

Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelkader SENTISSI
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa
Tél: 05 22 36 62 50 / 39 64 15
75/05/23

Dr. GHATTAS Abderrazak
Chirurgie Générale et Digestive
Chirurgie Coelioscopique
3, Rue Neuf Brisach - Casablanca
Tél: 0522 31 63 11 - fax: 0522 30 81 39



Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.



FACTURE N° : 2305150035

ICE :001578364000055

Casablanca le 15-05-2023

Mr Mohammed SEKKAT

Demande N° 2305150035

Date de l'examen : 15-05-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E25	E
	CRP4	B100	B
	PSA Total	B300	B

Total des B : 400

TOTAL DOSSIER : 561 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent soixante et un dirhams s

Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandier - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 05 22 39 64 15

INPE: 09300271

Laboratoire d'Analyses Médicales Sentissi

Dr A. SENTISSI
Pharmacien Biologiste



Ancien Interne CHU de Toulouse
Spécialisé en Hématologie, Biochimie
Bactériologie, Parasitologie, Pathologie Médicale
D.U. Assurance Qualité en B.M.

Code Patient : 1212130013
Date de l'examen : 15-05-2023

Mr Mohammed SEKKAT
Réf : 2305150035
Prescription : ABDERRAZAK GHATTAS

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Protéine C-réactive (ultrasensible) (Immunoturbidimétrie)	0.53 mg/l	(<5.00)	30-08-2022 0.35
--	-----------	---------	--------------------

MARQUEURS TUMORAUX

PSA total (Dosage ECLIA ELECSYS 2010)	1.530 ng/ml 1.530 µg/l	(<6.500) (<6.500)	30-08-2022 1.080
--	---------------------------	----------------------	---------------------

Demande validée biologiquement par : **Dr. SENTISSI Abdelfattah**

Laboratoire SENTISSI
Dr. Abdelfattah SENTISSI
Rés. Romandie II - Tour 2 - Casa
Tél.: 05 22 36 62 50 / 39 64 15