

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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 MU<sup>PRAS</sup> 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.

MU<sup>PRAS</sup> : 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° W21-810051



<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricole : 15198		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	Société : Andal Kassbaoui
Nom & Prénom : Andal Kassbaoui		
Date de naissance : 06/09/1936		
Adresse : 15198		
Tél. : 05 22 20 45 45		
Total des frais engagés : Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : Dr. G. KABBAJ EP SEBTI	
Date de consultation : 12.07.23	
Nom et prénom du malade : G. KABBAJ	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même	Age: <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : G. KABBAJ	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : G. KABBAJ	
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. Date : 09.07.2023	

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LIBRE DU DOCTEUR GARNIER 234 E. BOSTON Group. Addon Gam. 0001011001	12/07/21	19,60

**Docteur KABBAJ Ghita Ep. SEBTI**  
Gynécologue Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de médecine de Casablanca  
Ancien médecin interne au CHU Ibn Rochd



الدكتورة قباج غيثة زوجة السبتي  
طبيبة اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيبة داخلية سابقا

بالمراكز الاستشفائية الجامعية ابن رشد

Casablanca le ..... الدار البيضاء في

Nom et Prénom : Maslaoui Salma

Compte-rendu d'échographie  
Gynécologique

- A vessie .....

- Utérus : Grande tête d'enu  
Grossesse monofœtale, évolutive  
Le 9-10 SA AE(A) 11131mm

• dimensions : ..... mm/ ..... mm

• ligne de vacuité : .....

• endomètre mesurant ..... mm

- Ovaies vus :

• droit =

2x5

• gauche =

- Cul de sac de Douglas : vide

\* Conclusion : .....

*Dr. G. KABBAJ Ep. SEBTI  
Gynécologue Obstétricienne  
100 Bd. Zerkouni 2<sup>e</sup> étage  
Tél. 05 22 47 16 89  
E-mail: kabbaj\_ghita2008@yahoo.fr*



الدكتورة قباج غيثة زوجة السبتي  
طبيبة اختصاصية في أمراض النساء والتوليد  
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيبة داخلية سابقا  
بالمراكز الاستشفائية الجامعي ابن رشد

الدار البيضاء في ..... Casablanca le ..... 14/01/2023

Nom et Prénom : El Mousaay Salam,

Neefortan 150 SS 150 SS

PHARMACIE LES PARENTS  
234 Nadia GOURANI  
234 E Lodsessment Zoubeir  
Group: Addoha Oulja - Casablanca  
Gsm: 06 07 07 50 25

Dr. G. KABBAG EP SEBT  
Gynécologue Obstétricienne  
400 Bd. Zerkouni 2<sup>e</sup> Etg N°14  
Tél: 05 22 47 16 89

**Docteur KABBAJ Ghita Ep. SEBTI**  
Gynécologue Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de médecine  
de Casablanca  
Ancien médecin interne  
au CHU Ibn Rochd



الدكتورة قباج غيثة زوجة السبتي  
طبيبة اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيبة داخلية سابقة  
بالمراكز الاستشفائية الجامعية ابن رشد

Casablanca le ..... 12.07.23

**FACTURE N° 0003944**

*Nom et Prénom : ALASRANI SALMA*

*Examen : consultation + Echographie*

*Effectué le : 12.07.23*

*Au prix de : 450.00*

*Arrêtée la présente facture à la somme :*

*quittance en faveur de la patiente de la somme*

**Mode de paiement :**

**Chèque**

*Dr G. KABBAJ Ep. SEBTI  
Gynécologue Obstétricienne  
400 Bd. Zerkouni 2<sup>ème</sup> Esg N° 14  
Tél. : 05 22 47 16 89*

إقامة بيزنس بلازا، رقم 400 شارع الزرقطوني (إتجاه مسجد الحسن الثاني) الطابق الثاني رقم 14 - الدار البيضاء  
Business Plaza, N° 400 Bd. Zerkouni (Direction Mosquée Hassan II) 2<sup>ème</sup> étage, N° 14 - Casablanca  
البريد الإلكتروني : Tél. : 05 22 47 16 89 - البريد الإلكتروني : E-mail : kabbaj\_ghita2008@yahoo.fr  
T.P : 35490672 - I.F : 15233250 - I.C.E : 000104498000090