

# 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 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.



Déclaration de Maladie  
M22- 0015898

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02470 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : KASSED Amino, CHLIH  
 Date de naissance :  
 Adresse : 172638  
 Tél : 0649091568 Total des frais engagés : 718,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Fayçal SEBTI  
Expert Près les Tribunaux  
Médecine Générale  
Tél: 05 22 25 28 82

Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : KASSED Amlouahli Age:  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Diabète + HTA  
 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 : CASABLANCA Le : 25/04/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
10/08/23	V	150 DH		<div> <div> Dr. Fayçal SEBTI  Expert Prothésiste  Médecine Générale  Tél: 05 22 25 28 82 </div> </div>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

10/08/23 558,50

## 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

AM

P.C

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

Dr. Fayçal SEBTI  
Expert Prothésiste  
Médecine Générale  
Tél: 05 22 25 28 82

10/08/23 10 DH

14011057

6 118001 130269  
COSYREL 5mg/5mg  
30 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 98,10 DH  
Servier Maroc - Casablanca

14011057

6 118001 130269  
COSYREL 5mg/5mg  
30 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 98,10 DH  
Servier Maroc - Casablanca

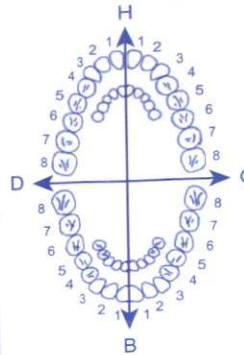
LOT : 801  
PER : DEC 2025  
PPV : 37 DH 60

LOT : 791  
PER : NOV 2025  
PPV : 37 DH 60

LOT/EXP.:

GY6781  
12/2027  
P.P.V.: 370H70

LOT 211484  
EXP 01/2024  
PPV 96



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur SEBTI Fayçal

Expert Près les Tribunaux  
Médecin Attaché au Service  
de Gastro - Entérologie  
(Hôpital Averoès)  
**Médecine Générale**

2, Rue Ahmed El Mejjati (Ex des Alpes. Maârif)  
CASABLANCA  
Tél. : C. : 0522.25.28.82  
GSM : 0661 96 19 96

# الدكتور فيصل السبتي

خبير محلف لدى المحاكم  
طبيب ملحق بقسم أمراض الجهاز الهضمي  
بمستشفى ابن رشد  
الطب العام

2، زنقة أحمد المجاطي (أألأ سابقاً)  
الدار البيضاء  
الهاتف : ع : 0522.25.28.82  
المحمول : 0661 96 19 96

Casablanca, le 10.08.2023

KASSED Abdelouahed

89,80

1/ DIABETON 30mg

2B

98,10 x 02

1c le mt

196,20 x 2

2/ COSYREL Sup/5mg

2B

1c le mt

71,50 x 3

3/ HYPREL 1c/j

37,60 x 02

4/ DIPROVALIC 2

65,20

37,60 x 1

5/ DEPREL 20

99,00 x 6

6/ ED 20

558,50

29/11

Pharmacie du Sud  
29, Bis Rue Oussama Benou Zaid  
CASABLANCA  
05 22 25 34 11  
د. فيصل السبتي  
Dr. Fayçal SEBTI  
Expert Près les Tribunaux  
الطب العام  
Médecine Générale  
Tél: 05 22 25 28 82