

## 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 AID et AIC :**

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les mois.

#### **Adresses Mails utiles**

- Adresses Mains d'œuvres**

  - 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.



## Déclaration de Maladie

Nº W19-555519

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>7559.</u>	Société : <u>RAM.</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>53305</u>
Nom & Prénom : <u>ACHEMBOUNE NADIA</u>			
Date de naissance : <u>06/11/64</u>			
Adresse : <u>AL WAZIRIYAH IMM 12 APT 5 EL OULFI CEST</u>			
Tél. : <u>0662 161528</u>	Total des frais engagés : <u>730,70 DHS</u>		

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>Dr. SEBTI Fayçal</b>          2, Rue Ahmed El Majjati Maârif          Casablanca          TEL: 05 25 28 82 - 06 61 96 19 96       </div>
Date de consultation :	22 Mai 2020
Nom et prénom du malade :	ACHEH BOU NE NADIA
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Copain <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	T-Digestif
En cas d'accident préciser les causes et circonstances	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer des renseignements confidentiel à l'attention du conseil de la Mutuelle.	

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans la présente déclaration. Je n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : C&T - Le : 22/11/20

Signature de l'adhérent(e) ..... 

[View Details](#) | [Edit](#) | [Delete](#)

10. The following table summarizes the results of the study.

#### **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
22/11/2020 VTECDA	VD	1000 DT	INP : 0911126367 Dr. SEBTI Fayçal 2, Rue Ahmed El Mejitti Maârif Casablanca T61: 05 22 25 32 21 06 61 96 19 36	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE WILAYA MARRAKCHI ZEKRI Abdelati Docteur en Pharmacie 220-22-22-22-00-00-0071 Casablanca - Tel. 052-90-51-13 E. 002291220000071</p> <p>22038868</p>	22/11/2020	330,70

Docto. ~~Guillermo~~  
12-22-0000  
Sablancá - Tel. 055  
ICE: 002291220000  
**NPE: 092038868**

## **ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES**

AUXILIAIRES MEDICALS

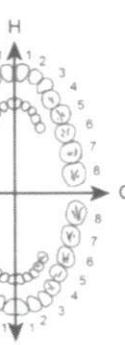
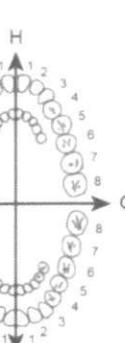
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412   21433552 00000000   00000000 D —————— G 00000000   00000000 35533411   11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# Docteur SEBTI Fayçal

Expert Près les Tribunaux

Médecin Attaché au Service

de Gastro - Enterologie

(Hôpital Averoës)

**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 محلق لدى المحاكم

طبيب ملحق بقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمستشفى ابن رشد

الطب العام

2، زنقة أحمد المجاطي (الألب سابقا)

الدار البيضاء

الهاتف : ع 0522.25.28.82

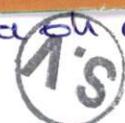
المحمول : 0661 96 19 96

LOT: M0375  
PER: 06/2022  
PPU: 190,00 DH

Casablanca, le ...

2, Rue Ahmed El Mejjati Maârif  
Casablanca

Dr. SEBTI Fayçal  
2, Rue Ahmed El Mejjati Maârif  
Casablanca  
Tél: 05 22 25 28 82 - 06 61 96 19 96



190,00

11 ENESO 40 1

18,30

27 ELOPRANE Acci 50 ml

45,00

31 TRIODIGEST

77,10

41 MAXI 20 1c (i)

F = 330,70

PHARMACIE WILAYATI MOULOUYA  
ZEKRI Abdellati  
Docteur en pharmacie  
0522.25.28.82 Oued Moulaya  
Casablanca Tel: 0522.90.51.13  
ICE: 002291220000071

Dr. SEBTI Fayçal  
2, Rue Ahmed El Mejjati Maârif  
Casablanca  
Tél: 05 22 25 28 82 - 06 61 96 19 96



INPE: 092038868

# Docteur SEBTI Fayçal

Expert Près les Tribunaux  
Médecin Attaché au Service  
de Gastro - Enterologie  
(Hôpital Averoës)  
**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 محلل لدى المحاكم  
طبيب ملحق بقسم أمراض الجهاز الهضمي  
بمستشفى ابن رشد  
الطب العام

2، زنقة أحمد المجاطي (الألب سابقا)  
الدار البيضاء  
الهاتف: 0522.25.28.82  
المحمول: 0661 96 19 96

Casablanca, le

22/1/2020

Dr. SEBTI Fayçal  
2, Rue Ahmed El Mejjati Maârif  
Casablanca 0522.25.28.82 - 0661 96 19 96

## ECHOGRAPHIE Abdominal

Fœtus : Très distinctes limites  
liver - foie réplix

V.B : adhérences

R.D et R.G norm

Enclous : E.A ule

Dr. SEBTI Fayçal  
2, Rue Ahmed El Mejjati Maârif  
Casablanca  
Tél: 05 22 25 28 82 - 06 61 95 19 96

DR SEBTI FAYCAL  
2 RUE DES ALPES

< ID :

22.11.20

<

>

22:28:38

DE 0.0CM



F3.75 → G 76

TT 4

DR SEBTI FAYCAL  
2 RUE DES ALPES

< ID: \_

22.11.20

22:29:07

DE 0.0CM



F3.75 → G 76

TT 4



DR SEBTI FAYCAL  
2 RUE DES ALPES

< ID:  
<

>  
>  
DE 0.0CH

22.11.20

22:29:33



F3.75 → G 76

TT 4

DR SEBTI FAYCAL  
2 RUE DES ALPES

< ID:

>

22.11.20

22:30:35

DE 0.0CM

