

## 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.

### Idiologie 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W21-621842

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1582 Société : 81552

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : SETFAN HABI

Date de naissance : 4-10-52

Adresse :

Tél. : 66133064 Total des frais engagés : 100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Mohamed BOUCETTA  
NEUROCHIRURGIEN  
Rond point Tac Rés. Benber Esc C  
2ème Etage Madrif Casablanca  
Tél: 0522 22 00 36 Gsm: 06 61 14 8 68  
Fax: 0522 22 00 36 F: 15172753

Date de consultation : 23 Aout 2021

Nom et prénom du malade : SETFAN HABI Age : 69

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Const corporel

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 : 24 / 08 / 21

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
Aout 2021		C3	500 d	INP : Professeur Mohamed Boukhatem Int. Tac. Rés. Benbor Essak 19 Maârin Casablanca Gsm: 06 61 14 18 61 030000058 153

Coefficient	des honoraires
C3	100 dl
Infirmité	

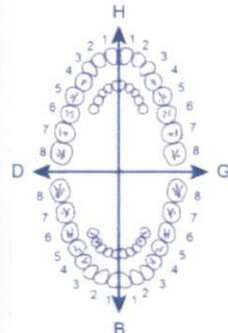
INP: 0923002R

[illegible][illegible][illegible]

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

**Important :**  
Veuillez 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	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>																			
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>																			
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>																			
					FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>																			

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

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

H	
25533412 00000000	21433552 00000000
D	G
00000000 35533411	00000000 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 L'EXECUTION



**Professeur Mohamed Boucetta**  
**Neurochirurgien**

Diplômé du Val de Grâce - Paris  
Ex. Chef de service au CHU Ibn Rochd  
Casablanca  
Ex. Chef de Service à l'hôpital militaire  
Mohamed V Rabat  
Tél : 05 22 23 00 36  
E-mail: [prboucetta@gmail.com](mailto:prboucetta@gmail.com)

الدكتور محمد بوسطة  
أستاذ التعليم العالي  
جراحة الدماغ و الأعصاب  
رئيس قسم بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد (سابقا)  
رئيس قسم جراحة الدماغ  
بالمستشفى العسكري بالرباط (سابقا)

FACTURE N° 183/21

Casablanca le 23/08/2021

<i>NOM\$PRENOM</i>	<i>ACTE</i>	<i>MONTANT</i>
<i>Seffar habib</i>	<i>Infiltration canal carpien</i>	<i>500.00</i>

*Arrêtée la facture à la somme de 500.00(cinq cent) dirhams.*

**PR. M. BOUCETTA**

**Professeur Mohamed BOUCETTA**  
**NEUROCHIRURGIEN**  
Rond Point Tac Rabat Casablanca  
2ème Etage Maroc  
Tél: 0522 23 0036 - Gsm: 06 61 14 8 68  
ICE : 002167003000058  
I.F: 15172753

I.N.P.E :091032078  
ICE : 002167003000058  
IF : 15172753



**Professeur Mohamed Boucetta**  
**Neurochirurgien**



Ex Professeur à la faculté de Médecine  
Neurochirurgien Diplômé du Val de Grâce Paris  
Assistant de Chirurgie Générale  
D.E.M. Dommage Corporel  
D.U. Technique Micro-Chirurgicales  
D.U. Electroencéphalographie Clinique  
Ex Chef du Service de Neurochirurgie  
Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V - Rabat  
Ex Chef du Service de Neurochirurgie  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

**الأستاذ محمد بوهتة**

أخصائي في جراحة الدماغ و الأعصاب

أستاذ التعليم العالي في جراحة الدماغ و الأعصاب

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمستشفى العسكري الدراسي

محمد الخامس - بالرباط

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمركز الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

23 Aout 2021

Mr Seffan Harbès

Seffan Harbès  
Dazehlor: 10/11/81

**Professeur Mohamed BOUCETTA**  
**NEUROCHIRURGIEN**  
Rond Point Tac Rés. Benber Esc C  
2ème Etage Maârif Casablanca  
Tél: 0522 23 00 36 Gsm: 06 61 14 18 61  
ICE: 002167003000058  
I.F: 15172753

إقامة بنبر الطابق الثاني شارع ستاندال (ساحة الطاك المعارييف) الدار البيضاء .

Résidence Benber Escalier C, 2<sup>ème</sup> étage - Bd. Stendhal Maârif - Casablanca - Patente: 36378062

☎ 05 22 23 00 36

☎ 06 61 14 18 68

✉ E-mail: prboucetta@gmail.com

☎ En cas d'urgence : 07 00 55 19 29



**Professeur Mohamed Boucetta**  
**Neurochirurgien**



Ex Professeur à la faculté de Médecine  
Neurochirurgien Diplômé du Val de Grâce Paris  
Assistant de Chirurgie Générale  
D.E.M. Dommage Corporel  
D.U. Technique Micro-Chirurgicales  
D.U. Electroencéphalologie Clinique  
Ex Chef du Service de Neurochirurgie  
Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V - Rabat  
Ex Chef du Service de Neurochirurgie  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

**الأستاذ محمد بوهتة**

أخصائي في جراحة الدماغ و الأعصاب

أستاذ التعليم العالي في جراحة الدماغ و الأعصاب

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمستشفى العسكري الدراسي

محمد الخامس - بالرباط

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمركز الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

23 Aout 2021

Seffou Hobib

infiltration main gauche  
(comol corpien)

Professeur Mohamed BOUCETTA  
NEUROCHIRURGIEN  
Rond point Tac Rés. Benber Esc C  
2ème Etage Maârif Casablanca  
Tél: 0522 23 00 36 Gsm: 06 61 14 18 68  
ICE: 062167003000058  
I.F: 15172753

📍 إقامة بنبر الطابق الثاني شارع ستاندال (ساحة الطاك المعاريف) الدار البيضاء .

Résidence Benber Escalier C, 2<sup>ème</sup> étage - Bd. Stendhal Maârif - Casablanca - Patente : 36378062

☎ 05 22 23 00 36

☎ 06 61 14 18 68

✉ E-mail : prboucetta@gmail.com

☎ En cas d'urgence : 07 00 55 19 29