

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

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

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



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 066766

Optique 103398  Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 02470 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHLIH AMINA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0649091568 Total des frais engagés : 585,10 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SEBTI Fayçal  
2, Rue Ahmed El Mejjeti Maârif  
Casablanca

Date de consultation : 26/01/2021

Nom et prénom du malade : CHLIH AMINA Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HTA + Diabète + Dermatoses

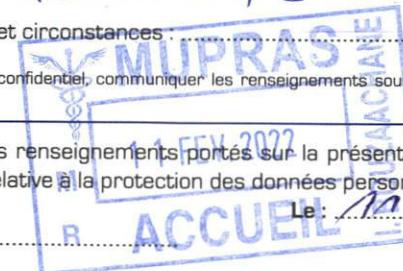
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 11/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :



### RELEVE 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
26 01 2022	V		150 DH	Dr. SEBILI Fayçal 2, Rue Ahmed El Majjati Maârif Casablanca Tél: 05 22 25 28 92 - 06 61 96 19 96

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formaticien	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Jura TAHRI JOUTEL 129, Bis Rue Oussama Ben YOUSSEF Casablanca - Tel: 05 22 25 34 41	26/01/2020	435,40

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

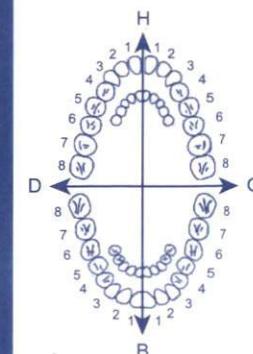
### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

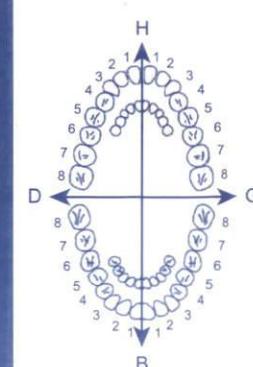
75,20  
LOT : 704  
PER : MAI 2024  
PPV : 37 DH 60

54,30

71,50



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

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

54,30  
32,00  
LOT 201586  
EXP 06/2023  
PPV 52.80DH



# Docteur SEBTI Fayçal

Expert Près les Tribunaux

Médecin Attaché au Service

de Gastro - Enterologie

(Hôpital Averoës)

Médecine Générale

2, Rue Ahmed El Mejati (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 سابقاً)

الدار البيضاء

الهاتف : ع 0522.25.28.82:

المحمول 0661 96 19 96

Casablanca, le 26.01.2020.

CHLIH AMINA



75,20

AMEP 10mg 1c/j

71,60 HYPRAL 1c/j 54,30x2

108,60 DIAMICRON 30mg 1c/j 2B.

32,00 CLARTEC 10mg 1c le soin

52,80 OEDS 20mg 1gélule/j

57,60 SOLVAMEDROL 120mg

37,70 DIPROSALIC P. 2aff/j

435,40

Pharmacie du Jura  
TAHRI TOUTI Rachid  
128, Bis Rue Oussama Beny Zaid  
Casablanca - Tel: 0522.25.34.41

Dr. SEBTI Fayçal

2, Rue Ahmed El Mejati Maârif  
Casablanca

Tél: 05 22 25 28 82 - 06 61 96 19 96