

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.

Diagnostic 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.

Éducation :

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
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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19- 066424

ND= 35868

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3094 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BAYADI MUSTAPHA

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 0676099797 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : / /

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
23/07/2020	V	5000		Dr. SEBTI Fayçal 2, Rue Ahmed El Mejjati Médrit Casablanca Tél: 05 22 25 78 82 - 06 61 95 19 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL JADIDA Rue El Jadida KM 18 Oujda ALGERIE	23/07/20	268,00

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur SEBTI Fayçal

Expert Près les Tribunaux
Médecin Attaché au Service
de Gastro - Enterologie
(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 (الألب سابقا)
الدار البيضاء
الهاتف : ع : 0522.25.28.82
المحمول : 0661 96 19 96

Casablanca, le 23/07/2020

Maya A. Rk'a

5770

1/ BEDELIX 1 sach. av le 2

(2x39,00) + 22,30

24 { CLOPRAME
NOSPA

36,00

31 OSNOSINE

45,00 a2

4/ TRIDOCEST 1 sach. af le 2

PHARMACIE FASSIH

236,00

268,00

PHARMACIE FASSIH
Route d'El Jadida KM 15
Bordj Boujelleg
Azzouj - CASABLANCA

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

LOT 19E005
PER: 08. 2024

BEDELIX 3G
SACHETS 830

P.P.V.: 57DH70



118000 010234

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
No spa 40 mg/2ml, Inj

b 5amp
P.P.V.: 32,00 DH



6 118000 061335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
No spa 40 mg/2ml, Inj

b 5amp
P.P.V.: 32,00 DH



6 118000 061335

TRIDIGEST®

Poudre orale effervescente en sachet
Effervescent oral powder sachet

LOT N°

45,00

UT. AV:

20 10 20 10

PPC:

20 00 DH

TRIDIGEST®

Poudre orale effervescente en sachet
Effervescent oral powder sachet

LOT N°

45,00

UT. AV:

20 10 20 10

PPC:

20 00 DH

PPV 22DH30

PPV
34DH00

Docteur SEBTI Fayçal

Expert Près les Tribunaux

Médecin Attaché au Service

de Gastro - Enterologie

(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 (الألب سابقا)

الدار البيضاء

الهاتف : ع : 0522.25.28.82

المحمول : 0661 96 19 96

Casablanca, le 23/07/2020

BAYADI Rkia

ECHOGRAFIE Abdominale

Tru : J'échostucture lympho
dur - four réper

VB : altérées

RD - RG ut

Enclum', E. A. ul

Dr. SEBTI Fayçal

2, Rue Ahmed El Mejjati Maârif

Casablanca

Tél: 05 22 25 28 82 - 06 61 96 19 96

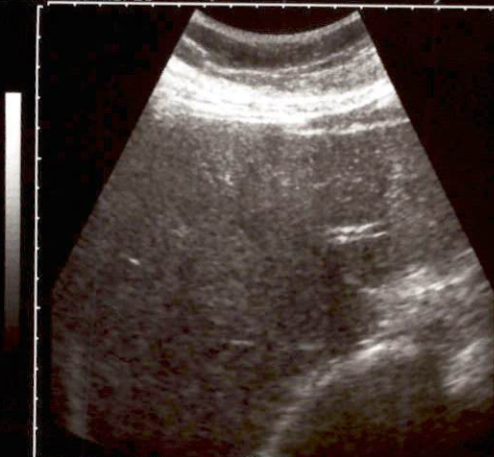
DR SEBTI FAYCAL
2 RUE DES ALPES

<ID: -

> 24.07.20

08:59:36

DE 0.0CM



F3.75 + G 76

TT 4

DR SEBTI FAYCAL
2 RUE DES ALPES

<ID: _
<

>
> 24.07.20
09:02:02

DE 0.0CM



F3.75 + G 76

TT 4



DR SEBTI FAYCAL
2 RUE DES ALPES

<ID: _
<

>
>

24.07.20
09:02:42

DE 0.0CM



F3.75 + G 76

TT 4

DR SEBTI FAYCAL
2 RUE DES ALPES

<ID: -

>

24.07.20

09:03:17

DE 0.0CM

F3.75 → G 76

TT 4

10mm/mV

I

10mm/mV

aVR

10mm/mV

V1

10mm/mV

V4

II

aVL

V2

V5

III

aVF

V3

V6

Speed: 25mm/s

AC: 50Hz

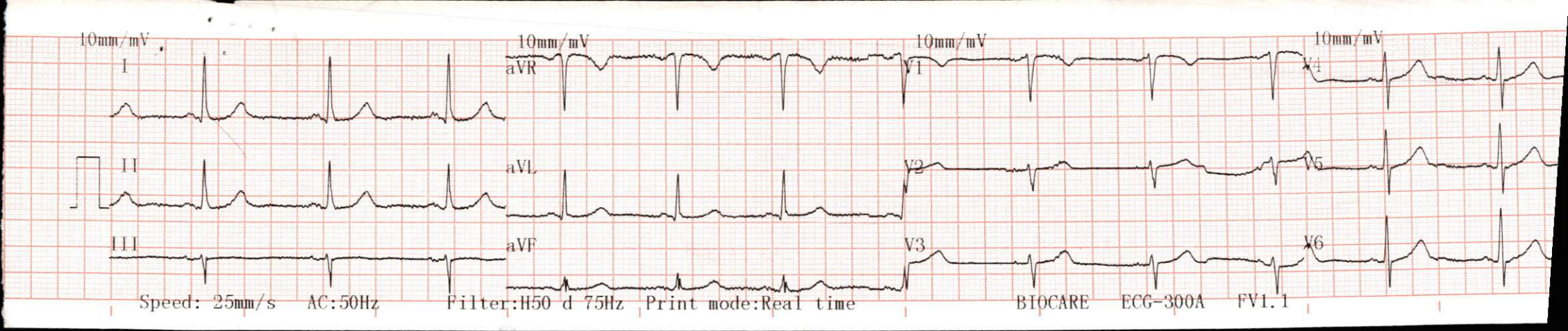
Filter: H50 d 75Hz

Print mode: Real time

BIOCARE

ECG-300A

FV1.1



2007-10-24 09:00

Auto ID:00022

Sex:

Age:

+++ Analyse re

Ventricular Rate

67 bpm

8110

Sinus rhythm

PR Interval

122 ms

1010

== Normal ECG

QRS Duration

69 ms

QT/QTc Interval

399/423 ms

P/QRS/T Axis

30/ 14/ 34 °

RV5/SV1 Amplitude

0.86/ 0.85 mV

RV5+SV1 Amplitude

1.71 mV

Unconfirmed Report Reviewed By: - - - - Hospital: