

## 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 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

- 0 Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- 0 Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- 0 Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 - 5ème 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° P19- 063006

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3220 Société : Pénitente  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BAKDID ELMASTAPHA  
Date de naissance : 01/01/1945  
Adresse : N°22 RUE HO Lot n°1 ABD RAHMANE  
OULFA Casa  
Tél. : 0662247318 Total des frais engagés : 434,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DOCTEUR ALI AMNOUH**  
**GASTRO-ENTEROLOGUE**  
138, Avenue Mers Sultan

Date de consultation : 01/01/2021  
Nom et prénom du malade : HARIT Habiba Age : 1957  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : NFF. Digestive  
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 : 0937 Le : 18/01/2021

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
07 OCT. 2022	EG		950	DOCTEUR ALI AMNOUH GASTRO-ENTÉROLOGUE 138, Avenue Mers Sultan Tél : 0522 26 61 20 - CASABLANCA

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SOUFIANE Groupe EL Oulfa - Casablanca Tél : 05 27 89 09 63 I.C.E : 000500246000026	7/10/22	184.20 DM

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

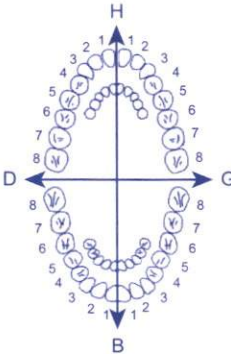
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié 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 canalaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

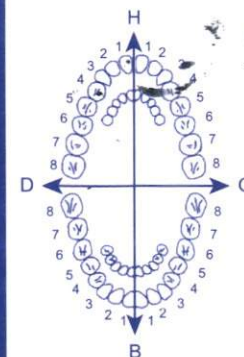
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ALI AMNOUH

SPECIALISTE EN MALADIES  
DE L'APPAREIL DIGESTIF

138, AVENUE MERS SULTAN  
CASABLANCA - TEL : 05 22 26 61 20

الدكتور علي أمنوح

أخصائي في أمراض  
الجهاز الهضمي

138, شارع مرس السلطان  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 26 61 20

Casablanca, le : .....

07 OCT 2022

me HARBIT, Habiba

129,50 - Unicol Sol  16te

15cl x 2 atant repay

prebeverine forte 16te

1c x 2 apriécha

184,20 - Di-brax 8

1c mis  
au coucher

PHARMACIE SOUFIANE  
Groupe K, Rue 154 N° 23/25  
EL Oufia - Casablanca  
Tél. : 05 22 89 09 63  
I.C.E : 000500246000026

DOCTEUR ALI AMNOUH  
GASTRO-ENTEROLOGUE  
138, Avenue Mers Sultan  
CASABLANCA

capsules  
**CurCol®**

LOT: B210711001  
PER: 07/2024  
PPC: 129,50 DH

LOT	220741
EXP	03 2027
PPV	54.70



**PHARMACIE SOUEFIANE**

Groupe K, Rue 64 N° 23/25

EL Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22/89 09 63

I.C.E : 000500246000026

