

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 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
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

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

N° W21-766815

13/5/59

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3249 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENNAI MOSTAFA
 Date de naissance : 24-9-1957
 Adresse : 3 Rue HAFID IRABIAN AP3 CASABLANCA
 Tél. : 0661-86886 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Pr. Med. A. NESSISSEN O.R.L.
 Centre ORL de Diagnostic et Explorations
 C.O.D.E. AL FARABI Casablanca
 Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
 Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
 INPE : 091033753
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : BENNAI MOSTAFA 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 : 13/5/59

Signature de l'adhérent(e) : Pr. Med. A. NESSISSEN O.R.L.

Centre ORL de Diagnostic et Explorations

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa

Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85

INPE : 091033753

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

INPE : 091033753

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur : **Pharmacie Espace Saada**
Lot Massatine - El Rahma, Projet
Ead Al Mohit Jor 282/2 Dar Bouazza
Rue : 427562 - IF: 20774887
Tél: 0522965693

Date: **13/9/22**

Montant de la Facture: **170,60**

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

INPE :

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP :

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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PPV: 14DH00

PER: 10/24

LOT: K2933

Doliprane
PARACÉTAMOL 1000mg



ADULTE
10 Comprimés



PPV

LOT

PER

28,80

code

AL FARABI

فحص وتشخيص امراض الأنف والأذن والحنجرة
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATION

PPV

LOT

PER

VITANEVRIL FORT

30 comprimés pelliculés

28,80

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

Casablanca, le 13/09/2025

Pr. Med. A. HESSISSEN
Centre O.R.L. de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E. AL FARABI
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
INFE: 091033753

Bernan - Mostafa

28,80 x 2
Vitanevril Fort N° 3
24p 32f

14,00

Doliprane 16
24p 32f x 7?

99,00

Relaxium 30mg
24p 32f x 7

170,60

SV
SV
SV

XANT

LOT: 220423
DLUO: 06/2025
99,00DH

laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable



Angle

Boulevard Brahim Roudani
&

7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20

0522 47 30 30

0522 47 32 32

Fax 0522 20 18 85

cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069

Pharmacie Espace Saada
Lot Bassatine arrahma projet
Angle Al Mouhtel 262-2 Dar Bouazza
RC: 427562 - IF: 20774887
Tel: 0522965693

Pr. Med. A. HESSISSEN
O.R.L.
Centre O.R.L. de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E. AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
INFE: 091033753

ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الفحص والتشخيص