

# 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.

A79113

## Déclaration de Maladie : N° S19-0046218

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricule : 4236

Société : RAM

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HARAKAT Wafa Date de naissance : 25.06.1954

Adresse : Dar Nalak, Rue 3 del Agadir, Casablanca

Tél. : 0663 444000 Total des frais engagés : 386,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Mohamed EL YAKOUBI

Spécialiste des Maladies de  
l'Appareil Digestif  
11, Rue d'Agadir - Casablanca  
Tél: 0522.20.94.83

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18 Juil 2023

Nom et prénom du malade : HARAKAT Wafa Age : 69

Lien de parenté :  Lui-même  Comjoint

Nature de la maladie : Arabell

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 : Casa

Le : 07/08/2023

Signature de l'adhérent(e) : Wafa

## 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 : [adhésion@mupras.com](mailto:adhésion@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](http://www.mupras.com)

### 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
18 Juil 2023	C	300 DA		<p>Mohamed EL YAHIAI Spécialiste des Malades de l'Appareil Digestif 11, Rue d'Agadir - Casablanca Tél: 0522 20 94 83</p>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE LA SOURCE</i>	18/07/23	86,42

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<p>CCEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DEBUT D'EXECUTION</p> <p>FIN D'EXECUTION</p> <p>CCEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

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

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Docteur Mohamed EL YAKOUBI

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
de MONTPELLIER  
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE  
PROCTOLOGIE



الدكتور محمد اليعقوبي

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بمونبولي

الفحص بالصدى - التنظير الداخلي

أمراض الشرج والبواسير

Casablanca, le

18 Juil 2023

الدار البيضاء، في

PHARMACIE LA SOURCE  
Dr. EL YAKOUBI MOUNA  
6-7 Rue Aït Aissaïdoune  
CIL - Casablanca  
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.69

18/07/2023

WAF

OSMOSINE®  
Hydroxyde de Magnésium  
Flacon de 260 ml  
6118000210054

05.22.36.24.85/21/NRQ

PPV  
34DH00

1.1 Osmosine 260 ml  
34.00 - 100 = 2100 ml  
e.g. a glass

2.1 Smecta 3G Sachet  
524 - 120 = 404 ml  
264 ml

Dr. Mohamed EL YAKOUBI  
Spécialiste des Maladies de  
l'Appareil Digestif  
11, Rue d'Agadir - Casablanca  
Tél: 0522.20.94.83

01/11/2025  
PERIOD  
01/11/2025  
01/11/2025

SMECTA ORANGE VANILLE  
3G SACHET B30  
P.P.V: 52DH40  
6118000011460

11. زنة أڭادير الطابق الأول - (مقابل السوق) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 94 83

11, Rue d'Agadir - 1er Etage - (en face du Marché) - CASABLANCA - Tél. : 05 22 20 94 83 - E-mail : medelyakoubi@hotmail.fr