

# 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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

Nº M21- 061779

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11576

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

GOTNI MICHAEL

Date de naissance :

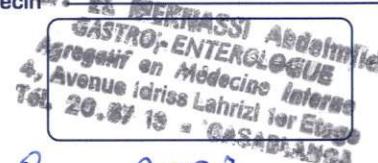
18-01-76

Adresse :

77692

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/8/2023

Nom et prénom du malade : GOTNI Hicham Age : 1976

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Colopathie Pyrosis des reflux

En cas d'accident préciser les causés 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) : .....

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº M21-61779

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

### 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
29/8/23			300,00	DR. BRAHIM ROUAFI
29/8/23	K30		400,00	DR. BRAHIM ROUAFI

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
VIT	29/8/23	341,62

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radiologie Sécurité Dr. Brahim Rouafia Antalya Télé: 0522 25 13 6622 Radiologue	11/9/23	A.S.P.	200,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

ETTA

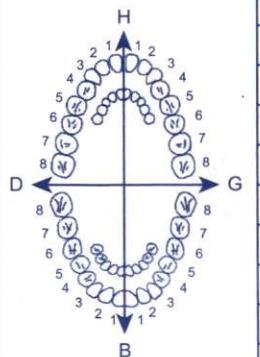
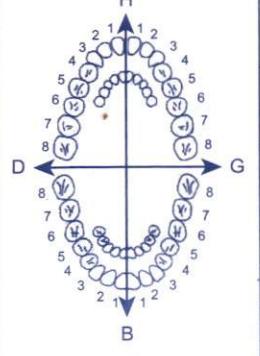
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### 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	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000	G	21433552 00000000
	D	00000000	B	00000000 35533411 11433553
				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

# **RADIOLOGIE SOCRATE**

**FACTURE N°02496/23**

**CASA LE 11.9.23**

**Nom & prénom :**  
**GOTNI HICHAM**

Examens	Prix
A.S.P.	200.00
TOTAL :	200.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
Deux cent dirhams.

Angle Bd Brahim Roudani et Rue Nassih Eddine-Résidence ANFA  
Casa.0522.25.73.13-0522.25.75.05 Patente:35803986 TVA. 817743  
R.C. 79363 I.F. 01003328 CNSS:2626036 ICE : 001321320000087

*RADIOLOGIE SOCRATE*  
Angle Bd Brahim Roudani Rue  
Nassih Eddine Rd. Anta 1 - Casablanca  
0522.25.73.13 - 0522.25.75.05

Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid

SPECIALISTE

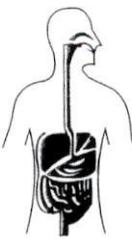
Hépato-Gastro-Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Échographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

اختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابق مصلحة الإنعاش الطبي مستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالمیعاد

Casablanca, le 29/8/2023 الدار البيضاء، في

M. GOTRI Hicham.

123.60 x 1



Préxiium 40 2 lit 14.

1 g au réveil x 28 j

69.00 (AS) Norelil 1 lit 30  
1 gelée ael repas mat x 15 j

80.00 (AS) Débridat 200 3 lit  
1 g ael repas mat

69.00 Achalvuse  
1 gelée

341.60



Dr. EL MEKNASSI Abdelmajid  
GASTRO-ENTEROLOGIST  
Aéroport d'Alger - Clinique Internationale  
4, Avenue Idriss Lahrizi 1er Etage  
Tél. 20.87.19 - CASABLANCA

محاج ادريس لحرizi - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 20 87 19

حالات استعجالية : URGENCES :

Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid

SPECIALISTE

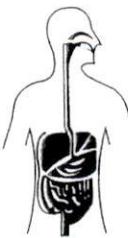
Hépato-Gastro-Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Échographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

اختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابقا مصلحة الإنعاش الطبي مستشفى ابن رشد

للتنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le 29/8/2023 الدار البيضاء، في 29/8/2023

M. GOT ALL Hicham

Crustopelte

Nékrose ++

Robe tout paralysie ++

Ainsi que réaction

RADIOLOGIE SOCRATE  
Angle Bd. Brahim Roumani Rue  
Nassir Eddine Abd. Anta 1 - Casablanca  
Tél. 0522 25 12 12 - 0522 25 72

Dr. EL MEKNASSI Abdelmajid  
GASTRO-ENTEROLOGUE  
Aggregat en Médecine Interne  
4, Avenue Idriss Lahrizi 1er Etage  
Tél. 20.87 19 - CASABLANCA

متح ادريس لحرizi - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 20 87 19

حالات استعجالية ..... URGENCES :



# الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاذه العباسي

Dr. Mohammed BELCADI ABASSI

الدكتور جمال بناني

Dr. Jamal BENNANI

Casablanca, le : 11/09/23 •

NOM : GOTNI

PRENOM : HICHAM

MEDECIN TRAITANT : DR. EL MEKNASSI A.

## Abdomen sans préparation couché

- Absence d'opacité de tonalité calcique pathologique de projection abdomino-pelvienne .
- Respect des repères retro-péritonéaux .

## CONFRATERNELLEMENT

DR. M. BELCADI

RADIOLOGIE SOCRATE  
Angle Bd. Brahim Roudani Rue  
Nassih Eddine Rés. Anfa 1 - Casablanca  
Tél : 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05  
Dr. M. BELCADI ABASSI  
Radiologue

**Ingrediénts :**

charbon végétal (135 mg), Saccharomyces boulardii (100 mg), inuline (42,2 mg), cellulose microcristalline, stéarate de magnésium, siloxyde de Silicium ... qsp 1 gélule

Ne pas dépasser la dose recommandée.  
Garder hors de portée des enfants.

Complément alimentaire n'est pas médicament

A conserver dans un endroit sec et à l'abri de la chaleur.

LOT: 230 157  
DUO: 01/2026  
69,00DH

Autorisation ministère de la santé  
DA2018/18053 12DM/20UCAVI

Fabriqué par :  
Société Té Mélin, Casablanca  
Société Deva Pharmaceutique  
Té Mélin, Casablanca

مع 200

DÉBRIDAT® 200mg  
30 comprimés pelliculés



AstraZeneca

020607 118001 6 841150MP2ZNR0 P.P.V:123.60 DH  
Bouteille 14 + 40 mg

020607 118001 6 841150MP2ZNR0 P.P.V:123.60 DH  
Bouteille 14 + 40 mg

SYNTHEMEDIC INEXIUM  
nouvelles cassables  
22 ttes sous blister trouz al moutam roches

O 40 mg

Composants  
maléate de sodium  
Excipient  
Liste des

# *Estomac léger*

*Réduit efficacement les nausées*

LOT:230261

DLUD:03/2026

69.00DH



30 GÉLULES  
VOIE ORALE

