

# 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'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

- Réclamation : 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 Angé 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

M22- 0043078

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2840 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE  
 Nom & Prénom :  
 Date de naissance : 18-08-53  
 Adresse : 1 BVD RAHMAD N° 19 BELVEDERE CASABLANCA  
 Tél : 0622412122 Total des frais engagés : 240 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Docteur Ali BERRADA**  
 Omnipraticien  
 332, Bd. Brahim Rouhani Casablanca  
 Agréé pour Certificats Permis de Conduire  
 INPE: 091.265.308

Date de consultation : 04/10/2023  
 Nom et prénom du malade : LATOUK Mohamed Khalid Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Neurologie  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : D.I.D  
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien
04 Octo 2023			1800	Docteur Ali BERRADA Omnipraticien Expert Assemblage 332, Bd. Brahim Roudani, Casablanca Agréé pour Certificats Permis de Conduire INPE: 091.265.306
13 Octo 2023				Docteur Ali BERRADA Omnipraticien Expert Assemblage 332, Bd. Brahim Roudani, Maârif Tél: 05 22 25 09 02 Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL MASSIRA 51, Rue Rahal Ben Ahmed Dr. Mme BENMOUSSA Ouafae Tél: 05 22 24 80 54 Fax: 05 22 24 85 44	04/10/23	
PHARMACIE AL MASSIRA 51, Rue Rahal Ben Ahmed Dr. Mme BENMOUSSA Ouafae Tél: 05 22 24 80 54 Fax: 05 22 24 85 44	13/10/23	

## 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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

  

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
	<div> <div>H</div> <div>25533412 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 35533411</div> <div>B</div> <div>21433552 00000000</div> <div>G</div> <div>00000000 11433553</div> </div>	
	<div> <div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div> </div>	
	<div> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div>DATE DU DEVIS</div> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> </div>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# ORDONNANCE

Le : 13 Octo 2023

Nom : .....

Age : .....

**Docteur Ali BERRADA**

Omnipraticien / Expert Assermenté  
Médecin Instruteur en Secourisme  
332 Bd Brahim Koudani Maarif  
Tél 05 22 25 09 07 Casablanca

*Signature: Mohamed K. K. K.*

*7/20* Tromal 10

*7/20* 10

*6/12* Shers 20 (184)

*6/12* Epica 10

**PHARMACIE AL MASSIRA**  
51, Rue Rahal Ben Ahmed  
Dr. Mme BENMOUSSA Ouafae  
Tél : 05 22 24 80 54  
Fax : 05 22 24 85 44

Cachet

Date de prochaine visite: .....

**PHARMACIE AL MASSIRA**  
51, Rue Rahal Ben Ahmed  
Dr. M. BENMOUSSA Ouafae  
Tél : 05 22 24 80 54  
Fax : 05 22 24 85 44

**Docteur Ali BERRADA**  
Omnipraticien / Expert Assermenté  
Médecin Instruteur en Secourisme  
332 Bd Brahim Koudani Maarif  
Tél 05 22 25 09 07 Casablanca

ملغ

في المعدة

**Ineso 20 mg**

14 Gelules

Deva Pharmaceutique



6 118000 410430

**Epyca® 50 mg**

**Prégabaline**

14 gélules

RPV.: 60DH10

60DH10  
PROMOPHARM S.A.



6 118001 260683

PPV:25DH00

PER: 09/27

LOT:L3346

**Epyca® 50 mg**

Prégabaline

14 gélules

PPV.: 60DH10

PROMOPHARM S.A.



6 118001 260683



# Docteur Ali BERRADA

Ex. Chef de Service de Médecine Générale  
de l'Hôpital Militaire de Marrakech  
Médecin Instructeur National en Secourisme  
Médecin Expert Assermenté  
Homéopathie  
D.U. Diabétologie  
D.U. Echographie  
Spécialiste en Médecine du Travail



## الدكتور علي بركة

رئيس قسم الطب العام  
بالمستشفى العسكري بمراكش سابقا  
طبيب مرشد وطني للإسعافات الأولية  
طبيب خبير محلف  
الطب التجانسي  
مرض السكري  
الفحص بالصدى  
أخصائي في طب الشغل

Casablanca, le 04 Octo 2023 في الدار البيضاء.

مهم لأمير محمد & هديل

Co. No

S.V. 10

Apel le Sm

PHARMACIE AL MASSIRA  
51, Rue Rahal Ben Ahmed  
Dr. Mme BENMOUSSA Ouedrao  
Tél : 05 22 24 80 54  
Fax : 05 22 24 85 44

Lot N°: 4512  
EXP.: 05/24

Epyca® 50 mg

Prégabaline

14 gélules

PPV: 60DH10

PROMOPHARM S.A



6 118001 260683

Docteur Ali BERRADA  
Omnipraticien  
332, Bd. Brahim Roudani - Casablanca  
Agréé pour Certificats Permis de Conduire  
INPE: 091.265.306

المناوبة الطبية 24/24 Permanence

332, شارع إبراهيم الروداني - إقامة الريحان - المعارف - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 09 07 - 05 22 25 07 25 - الجمول : 06 61 18 19 60  
332, Bd Brahim Roudani - Rés. Al-Rayhane - Maârif - Casablanca - Tél : 05 22 25 09 07 - 05 22 25 07 25 - GSM : 06 61 18 19 60

E-mail : aliberrada@iam.net.ma