

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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

Le 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° M21- 065434

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : L25 Société : R.A.M. 155398

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : IRAQI HOUSSAM Nourha

Date de naissance :

Adresse : Rue Ahmed EL Kadmiri Boulevard ghandi

Tél. : 0522238211 Total des frais engagés : 1101,9 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Amine DASSOULI  
Spécialiste  
en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle  
182, Bd Anouar - Tour A - 10ème étage n°3  
Casablanca - Tél. : 05 22 80 12 69

Date de consultation : 22 / 01 / 2024

Nom et prénom du malade : IRAQI HOUSSAM Nourha Age: 76

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA + Biphosphonates

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) :

*(Signature)*

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
22/11/24	CS	→	Gratuit	<i>Docteur Amine Dabbas</i> Spécialiste En Médecine Fysio et Kinésithérapie Eti Arroual - Tour Arroual (1 <sup>er</sup> étage n°3) Casablanca - Tél : 05 22 56 18 69

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

22/11/24 Mon, 9

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires



LOT: 230498  
DLUO: 05/2026  
69,00DH



Le praticien

Important:

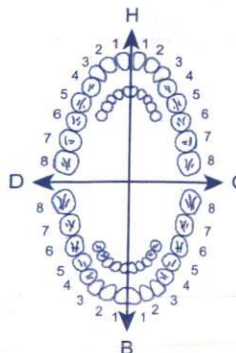
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canal

SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUT

FIN  
D'EXECUT

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

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

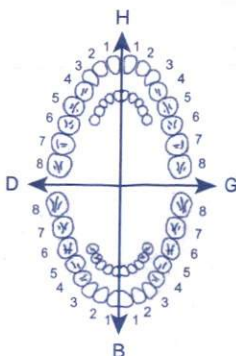
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFIC  
DES TR

MONTA  
DES SOIN

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUT



VISA ET CACH

UT.AV :

P.P.V. :

UT.AV :

P.P.V. :

LOT N°:

09 2026  
HM7515

136 60

LOT N°:

136 60  
GP 16 07

LOT: 096  
PER: OCT 2025  
PPV: 148 DH 00

LOT: 099  
PER: JAN 2026  
PPV: 148 DH 00

LOT: 096  
PER: OCT 2025  
PPV: 148 DH 00

ID: 652626  
PPV: 42,20 DH  
LOT: TX5J  
PER: 03/2025

ID: 652626  
PPV: 42,20 DH  
LOT: TX5J  
PER: 03/2025

79,70  
PPV 79 DH 70  
PER 01/25  
LOT M185

79,70  
PPV 79 DH 70  
PER 01/25  
LOT M185



# Docteur Amine DASSOULI

## Spécialiste

En Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris V

D.U d'Appareillage des Handicapés Moteurs-Paris V

D.U de Diététique et Nutrition Clinique et Thérapeutique Paris XIII

Mal de Dos, Sciatique, Douleurs os et articulations, Neurorééducation

Ostéopathie, Médecine du sport, Mésothérapie, Echographie interventionnelle

Toxine botulique, Bilan uro-dynamique



# الدكتور أمين الدسولي

## إختصاصي

في الطب الفزيائي و الترويض و التأهيل الوظيفي  
خريج كلية الطب بباريس

شهادة الجامعة في تركيب الاعضاء الاصطناعية  
و التجهيزات الخاصة بالاشخاص المعاقين بدنيا  
ش.ج. في الحمية والتغذية العلاجية والسريية - باريس 13

آلام الظهر، آلام العظام والمفاصل، ترويض الجهاز العصبي  
التقويم اليدوي للعظام، الطب الرياضي، الحقن تحت الصدى  
كشف التبول الديناميكي

Casablanca le : 22/01/2024

Nom : IRAQI HOUSSEIN

Moukha



136 x 2

1) Amelir Spray



1 cp / 5 jours pendant 2 mois

148 x 3

2) Anguab 100



1 cp / 5 jours pendant 2 mois

79,70 x 2

3) Azix 500



1 cp / 5 jours pendant 6 jours

37,20

4) Neopred



2 cp / 2 / 5 jours pendant 5 jours

69,00

5) Docirox



1 c.m x 3 / 1 jour pendant 3 jours

42,20 x 2

6) Ventoline Spray



2 bouffies x 3 / 1 jour pendant 3 jours

35,70

7) To brader collige



2 gts x 3 / 1 jour pendant 3 jours

Total 1101,9

PHARMACIE BEYROUTH  
99 Bis, Rue Beyrouth  
Hay Laayoune  
Tél. : 05 22 85 59 48

Docteur Amine DASSOULI  
Spécialiste  
En Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle  
« برج أنوال » 3 الطابق الأول  
شارع أنوال « برج أنوال » 3 الطابق الأول  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél. : 05 22 86 18 69 / 08 08 36 28 19  
E-mail : amidassouli@gmail.com Urgences : 06 61 07 33 59

182, Bd .Anoual «TOUR ANOUAL» 1<sup>er</sup> Etage N°3

Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél. : 05 22 86 18 69 / 08 08 36 28 19

E-mail : amidassouli@gmail.com Urgences : 06 61 07 33 59

182, شارع أنوال « برج أنوال » 3 الطابق الأول

Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél. : 05 22 86 18 69 / 08 08 36 28 19

E-mail : amidassouli@gmail.com Urgences : 06 61 07 33 59

الدار البيضاء . الهاتف

مستعجلات