

# 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.

199528  
**Déclaration de Maladie : N° S19-0051141**

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05757 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : TAGHI Essad Date de naissance : 19-09-1959  
Adresse : 13 Rue TADOUA HAY EL HANA Casablanca  
Tél. : 0661345632 Total des frais engagés : 2118,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/03/2024  
Nom et prénom du malade : Taghi Yassera Age : 21 ans

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

Nature de la maladie : Hicent

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 4/3/2024

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 : Casablanca Le : 8 / 3 / 2024

Signature de l'adhérent(e) : P. Thi

## 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

# 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
04/03/2024	CS - ECHP		10900	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/03/2024	1718,60

# 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
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veillez 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															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Imane BEKOUCHI

Spécialiste en Gynécologie  
Obstétrique

Chirurgie gynécologique - Maladies du Sein

Coelioscopie - Colposcopie - Hystéroscopie

Diplômée en P.M.A - Paris

Diplômée en Echographie à l'Université  
Paris Descartes



الدكتورة إيمان بكوشي

إختصاصية في أمراض النساء  
والتوليد

جراحة السرطان - أمراض الثدي  
التشخيص و الجراحة بالمنظار - العقم  
دبلوم المساعدة الطبية على الإنجاب - باريس  
دبلوم الفحص بالصدى جامعة  
ديكارت - باريس

Casablanca, le : 04/03/2014 : الدار البيضاء، في

Mme : M<sup>me</sup> Tofli Youss

Facture

Consultation  
+ Echographie  
pelv

4000

عمارة الجماعة، مدخل ب، الطابق الثاني رقم 11 طريق أزموور الحي الحسني الدار البيضاء

Immeuble communal, Rte d'Azemmour, Entrée B, 2ème étage N°11, Hay Hassani - Casablanca-

E-mail: dr.bekouchi@gmail.com - GSM: 06 61 96 14 04 - Tél : 05 22 93 09 30

**Docteur Imane BEKOUCHI**  
**Spécialiste en Gynécologie**  
**Obstétrique**

Chirurgie gynécologique - Maladies du Sein  
 Coelioscopie- Colposcopie - Hystérocopie  
 Diplômée en P.M.A - Paris  
 Diplômée en Echographie à l'Université  
 Paris Descartes

**الدكتورة إيمان بكوشي**

اض النساء **Androcur 50 mg/ 20 cps**  
 Acétate de cyprotérone  
 P.P.V. : 194,30 DH  
 Bayer S.A.

اض الثدي  
 نظار - العقم  
 الإنجاب - باريس  
 جامعة

**Androcur 50 mg/ 20 cps**  
 Acétate de cyprotérone  
 P.P.V. : 194,30 DH  
 Bayer S.A.

Casablanca, le : 4/3/2026

Mme : Tagli Yoko

194,30 x 4

Androcur



**Androcur 50 mg/ 20 cps**  
 Acétate de cyprotérone  
 P.P.V. : 194,30 DH  
 Bayer S.A.

**Androcur 50 mg/ 20 cps**  
 Acétate de cyprotérone  
 P.P.V. : 194,30 DH  
 Bayer S.A.

6 118001 090297

265,00 x 3

Cauchy

Lot N° : CR09 Exp : 07/2026 PPC : 265.00 DH	N° : CR09 7/2026 265.00 DH	Lot N° : CR08 Exp : 02/2026 PPC : 265.00 DH
---	----------------------------------	---

146,40

Boitex

x 3

1718,60

1 plex x 2

Distribué sous licence  
 - LAPROPHAN S.A. -  
 21, rue des Oudaya  
 Casablanca - Maroc  
 PPV: 146DH40

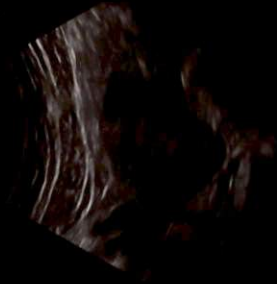
مستل ب ، الطابق الثاني رقم 11 طريق أزموور الحي الحسني الدار البيضاء

taghi, youstra  
V56004294 24 03 04 10

Dr BÉKOUCHI Imane  
04 03 2024 13:28:04

TLs -0.1 C1 5 RS  
TLb -0.1 QB  
MI 1.0 14.2cm / 1.1  
350 / 2242  
Routine  
100 Pt 6 10 3 10  
AO 95  
Gen 3  
C6 / M2  
H1 / L3

46



**Docteur Imane BEKOUCHI**  
**Spécialiste en Gynécologie**  
**Obstétrique**

Chirurgie gynécologique - Maladies du Sein  
Coelioscopie- Colposcopie - Hystéroscopie  
Diplômée en P.M.A - Paris  
Diplômée en Echographie à l'Université  
Paris Descartes



**الدكتورة إيمان بكوشي**

**إختصاصية في أمراض النساء  
والتوليد**

جراحة السرطان - أمراض الثدي  
التشخيص و الجراحة بالمنظار - العقم  
دبلوم المساعدة الطبية على الإنجاب- باريس  
دبلوم الفحص بالصدى جامعة  
ديكارت- باريس

Casablanca, le : 4/3/2011 : الدار البيضاء، في :

Mme : Dr. Toghiani

المرأة الحبيبة،

كونك رقيقة، رقيقة

حقة

أنا معك، أنا معك

أنا معك، أنا معك

عمارة الجماعة، مدخل ب، الطابق الثاني رقم 11 طريق أزموور الحي الحسني الدار البيضاء

Immeuble communal, Rte d'Azemmour, Entrée B, 2ème étage N°11, Hay Hassani - Casablanca-

E-mail: dr.bekouchi@gmail.com - GSM: 06 61 96 14 04 - Tél : 05 22 93 09 30