

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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.

## Prothèse :

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

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° P19- 0040437

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4528 Société : 93805  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite  
Nom & Prénom : ALAMI RAHNOUNI Abdelali  
Date de naissance : 20 03 1958  
Adresse : 10 Des Solane, rue Stéphane Talarki ET 61 AD 3  
Val Fleuri Casa  
Tél. : 06 61 32 86 24 Total des frais engagés : 554,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. HORMAT Nouredine  
Médecine Générale  
Médecin Agréé Permis Casablanca  
Rue Bnou Meks Maâm - Casablanca  
Tél. : 05 22 25 81 67  
Date de consultation : 24/11/2021  
Nom et prénom du malade : ALAMI RAHNOUNI Abdelali  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
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 24/11/2021  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Dr. HORMAT Nouredine  
Médecine Générale  
Médecin Agréé Permis Casablanca  
Rue Bnou Meks Maâm - Casablanca  
Tél. : 05 22 25 81 67


# 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
24/11/21				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	26/11/21	347,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
		Mr ALAMI RAHMOUNI Abde Dossier : f1124010 / Date 24.11.2021 Total B: 120 / Dossier : 106,80DH B 20B 100	

## AUXILIAIRES MEDICAUX

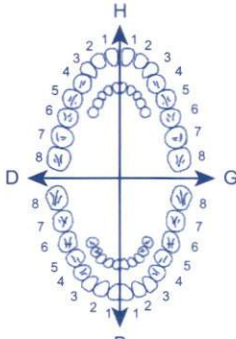
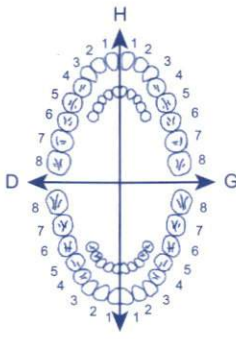
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

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																
	<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
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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

Docteur HORMAT Nouredine

• MEDECINE GENERALE

Echographie Générale

Médecin Agrée pour Permis de Conduire

51, Rue Ibnou Nafiss  
Angle (ex. Jura et Faucilles)  
Maârif - CASABLANCA  
Tél. : 05 22 25 81 82

الدكتور حرمات نور الدين

الطب العام

الفحص بالصدى

طبيب مقبول لرخصة السياقة

51, زقة ابن النفيس  
المعاريف - الدار البيضاء  
الهاتف: 05 22 25 81 82

26 NOV 2021

Casablanca, le ..... في ..... الدار البيضاء.

Slami Larhoum  
Abdoulali

69.00

Protonix

LOT: 210183  
DLUO: 03/2023  
69,00DH

48.50 x 1 gile

LOT: 21207 PER: 06/2026  
PPV: 48,50 DH

Tiberal

PHARMACIE KAMAL  
AGUEDACH KAMAL  
Quartier Vieux Babouin, Casablanca  
Résidence, Tél: 05 22 99 69 21

40.80 x 1 gile

Mobilg

LOT: 211007  
PER: 08/2024  
MOTILIUM 1MG/ML  
SUSP BUV FL 200 ML  
P.P.V : 40DH80  
6 118000 1011040

89.50

1 cas

Nom

Lot: 210627  
A consommer  
avant le: 09/2024  
PPC: 89,50 DH

247.80

DR. HORMAT Nouredine  
Médecin Agrée pour  
Permis de Conduire  
51, Rue Ibnou Nafiss  
Maârif - Casablanca  
Tél: 05 22 25 81 82

Docteur HORMAT Nouredine  
MEDECINE GENERALE  
Echographie Générale  
Médecin Agrée pour Permis de Conduire

51, Rue Ibnou Nafiss  
Angle (ex. Jura et Faucilles)  
Maârif - CASABLANCA  
Tél. : 05 22 25 81 82

الدكتور حرمت نور الدين  
الطب العام  
الفحص بالصدى  
طبيب مقبول لرخصة السياقة

51, زقة ابن النفيس  
المعاريف - الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 25 81 82

Casablanca, le

24/11/21  
Alsmi Nouredine

Younis  
KBMC

Dr. HORMAT Nouredine  
Médecine Générale  
Médecin Agrée Permis Conduire  
51, Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casablanca  
Tél. : 05 22 25 81 82

# COUDON

## LABORATOIRE D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A.TOUIMI BENJELLOUN  
Pharmacien Biologiste  
Docteur d'Etat en Pharmacie  
Professeur Agrégé de Biochimie  
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI  
Anatomo-cytopathologiste  
de la Faculté de Paris VI  
Ancien Maître-Assistant  
C.H.U de Rabat

Y.TOUIMI BENJELLOUN  
Ep.TAHIRI

Pharmacien Biologiste  
de l'Université Libre  
de Bruxelles

Membres **uni**  **bio** International

### FACTURE

Numéro f1124010  
N° Matricule:0004528 A  
Analyses du 24.11.2021  
Prescrit par : Dr HORMAT Nouredine

**Monsieur ALAMI RAHMOUNI Abdelali**  
10 RES SOLTAN RUE STEPHANE  
MALARMEE VAL FLEURI CASABLANCA  
RAM MUPRAS

Le 24 Novembre 2021

G HBA1

TOTAL des B .....	:	120	(Tarif RAM)
TOTAL Facture	:	106,80	DH
Part à la charge du patient : 100%		106,80	DH
Net à payer	:	106,80	DH

**PAYE**

LABORATOIRES D'APPLICATIONS  
SCIENTIFIQUES  
11-13, Rue Houcine BEN ALI  
CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84

# CODON

## LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste  
Docteur d'Etat en Pharmacie  
Professeur Agrégé de Biochimie  
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste  
de la Faculté de Paris VI  
Ancien Maître-Assistant  
C.H.U. de Rabat

Y. TOUIMI BENJELLOUN

Ep. TAHIRI

Pharmacien Biologiste  
de l'Université Libre  
de Bruxelles

Membres  International

Dossier N° **f1124010**

Docteur HORMAT Nouredine  
51 Rue Ibnou Nafiss  
CASABLANCA

Patient né le 20.03.1958 63 ans

Prélevé le 24.11.2021 à 10h05

Edition du 24 Novembre 2021

Monsieur **ALAMI RAHMOUNI Abdelali**  
10 RES SOLTAN RUE STEPHANE  
MALARMEE VAL FLEURI CASABLANCA  
RAM MUPRAS

### BIOCHIMIE

(Technique ROCHE Cobas 6000)

#### Glycémie à jeun

soit

**0,94 g/l**  
**5,22 mmol/l**

Valeurs de référence

(0,82-1,15)  
(4,55-6,38)

Antériorités

08.05.19

**0,92**

**5,11**

#### Hémoglobine glycosylée HbA1C

**5,00 %**

(4,80-5,90)

08.05.19

**5,50**

Interprétation : > 8% : Diabète mal équilibré.  
< 6% : Niveau non diabétique.

Dr A. TOUIMI BENJELLOUN

PAGE 1/1