

# 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.

## Diagnostique 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.

## 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



108142

## Déclaration de Maladie : N° P19-0015693

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08884 Société : RAM/ATI  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BENMAAROUF Date de naissance : 03/08/65  
Adresse : Habituelle  
Tél. : 0661 968524 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Rachida BENSCRI  
Hépatologie-Gastro-Entérologie-Proctologie  
Bd. Oum Rabil Rés. Al Firdaous Imm. L 30  
2ème Etage Oulfa Casablanca  
Tél: 05 22 90 05 22/06 61 51 22 34  
Date de consultation : 26/01/2022  
Nom et prénom du malade : Ben Maarouf Mohamed Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Trouble Digestif  
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 : 01/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
26/01/22	(cs)		300DH	Dr. Rachida Boudia Gastro-Gas. - O-Entérologie-Proctologie Bd. Oum Rabi Res. AL Firdaous Imn. L 30 2ème Etage Oulfa Casablanca Tél: 05 22 90 05 22/06 61 51 22 34

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES DALIAS S. BOUSEHA BOUHLAL Bis. Bd. Raymond Tél: 0522 52 75 60	26/01/22	1307,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

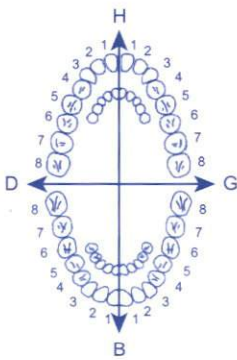
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Rachida BENSCRI

لدكتورة رشيدة بن سكري

Hépto - Gastro  
Entérologie - Proctologie  
(Hémorroïdes - Fistule)

- Fissure

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair hnou al souam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

40 mg Cpr QR  
Boîte 14

841150MP/21ARO P.P.V.: 123.60 DH  
6 118001 020607

LOT: 21E004  
PER: 03 2023

PERIOYS 1MG/ML  
SUSP BUW F200ML

P.P.V.: 370DH10



Casablanca, le : 26/01/22

MR = Belmcaranf Mohamed

123,60 I nexa x 40  
x5 -

SV 1 x 4 ✓ 2 x 4

27,00 x 6 A lina v  
Mr 21 - 2 x 4

37,10 jridy mir  
100 x 1 1 x 1  
v r

245,00 x 2 A lina v  
Mr - 2 x 4

Dr. Rachida BENSCRI  
Hépto-Gas. - Entérologie-Proctologie  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous Imm. L 30  
2ème Etage Oulfa Casablanca  
Tél: 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22

PHARMACIE DES DALIAS  
Dr. S. BOUSFIHA BOUHLAL  
492, Bis. Bd. Panoramique  
(Montpellier) - Tél: 05 22 52 75 60

Oum Rabii Rés. Al Firdaous, Imm L 30 - 2ème Etage - Oulfa  
Casablanca - Tél. : 05 22 90 05 22 | 06 61 51 22 34

Importateur Exclusif  
BIOCOCODEX MAROC  
B.P 126 Nouaceur  
www.biococodex.ma  
P.P.C.: 245.00 DH  
CE N°: 34757/2019/DMP



**SYNTHEMEDIC**

22 rue zoubier bnou al aouam roches  
noires casablanca

**INEXIUM**

40 mg Cpr GR

Boîte 14

641N50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH

6 118001 020607

**SYNTHEMEDIC**

22 rue zoubier bnou al aouam roches  
noires casablanca

**INEXIUM**

40 mg Cpr GR

Boîte 14

641N50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH

6 118001 020607

**SYNTHEMEDIC**

22 rue zoubier bnou al aouam roches  
noires casablanca

**INEXIUM**

40 mg Cpr GR

Boîte 14

641N50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH

6 118001 020607

**SYNTHEMEDIC**

22 rue zoubier bnou al aouam roches  
noires casablanca

**INEXIUM**

40 mg Cpr GR

Boîte 14

641N50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH

6 118001 020607

LOT: 09921027  
PER: 05/2026  
P.P.V.: 27,00 DH

27,00

LOT: 09921027  
PER: 05/2026  
P.P.V.: 27,00 DH

27,00

LOT: 09921027  
PER: 05/2026  
P.P.V.: 27,00 DH

27,00

LOT: 09921027  
PER: 05/2026  
P.P.V.: 27,00 DH

27,00

LOT: 09921027  
PER: 05/2026  
P.P.V.: 27,00 DH

27,00

Importateur Exclusif  
BIOCDEX MAROC  
www.biocdex.ma  
P.P.V.: 245,00 DH  
CE N°: 34757/2019/DMP

33785/01



**Dr. Rachida BENScri**

Hépto - Gastro  
Entérologie - Proctologie  
(Hémorroïdes - Fistule  
- Fissure...)



**لدكتور رشيدة بن سكري**

اختصاصي في أمراض  
الجهاز الهضمي  
الكبد، جراحة البواسير  
وأمراض المخرج

Casablanca, le :

26/01/2022

MR Benmamoun Mohamed  
Généraliste à l'hôpital

**Dr. Rachida BENScri**  
Hépto - Gastro - Entérologie - Proctologie  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous Imm. L 30  
2ème Etage Oulfa Casablanca  
Tél: 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous, Imm L 30 - 2ème Étage - Oulfa  
Casablanca - Tél. : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34