

# 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.

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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 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- 0010438

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1279

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENZAKOUR Abdelmajid

Date de naissance :

IDENT

Adresse :

Tél. : 0617526689 Total des frais engagés : 886,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ACHOUR AHC  
Spécialité en Endocrinologie - Diabétologie  
175, Rue Boukraa - Casablanca  
Tél. 22 22 22 22

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Benzakour Abdelmajid

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète et artériosclérose

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 : Casablanca

Le : 15 Aout 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. ACHOUR AHC  
Spécialité en Endocrinologie - Diabétologie  
Casablanca

ACCUEIL



# 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
15 Avril 2012	C2	5	3000	Dr. ACHOUR M. Spécialité en Endocrinologie - Diabète - 175 Rue Bourgoine - Casablanca - Tel: 022 36 97 44

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ISMAILIA Rue Bourgoine - Casablanca - Tel: 022 36 97 44	15/04/12	58650

# 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 canalaires, 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>H</td> <td></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>B</td> <td></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																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> 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 ACHOUR Ahd**  
**Spécialiste en**  
**ENDOCRINOLOGIE - DIABETOLOGIE**

Obésité - Goitre - Hormones  
 Ménopause - Cholestérol

**الدكتورة عاشور عهد**

إختصاصية في أمراض الغدد و السكري  
 السمّة - الهزموّنات - الغدّة الدرقيّة  
 سن اليأس

Casablanca, le 15 AOUT 2022 في الدار البيضاء،

Hi Bouzabou Abdel Mgrib

28,90 x 6

1) Glucophage 1000

141 x 30 x 30

43,90 x 2) Fitorone

46,60 x 2) L-carnitine 30

3) Xeridol

122,40 x 4) Daflo 100

141 x 20 x 30

PHARMACIE ISMAILIA  
 Louali Abdellah  
 Rue Abou Al Waki Bourgoane  
 Casablanca Tél 022 36 97 97

PHARMACIE ISMAILIA  
 Louali Abdellah  
 Rue Abou Al Waki Bourgoane  
 Casablanca Tél 022 36 97 97

Dr. ACHOUR Ahd  
 Spécialité en Endocrinologie - Diabétologie  
 175, Rue Boukraa - Casablanca  
 Tél 05 22 26 53 42

إقامة حسام الجاسم - 175، زفّة بوكرا - بجانب مستشفى موسى يوسف (سيدي الصوفي سابقا) - الدار البيضاء

Résidence Houssam Jassim - 175, Rue Boukraa - à côté de l'Hôpital My Youssef (ex. Sidi Soufi)

Tél.: 05 22 26 53 42 / 05 22 26 53 41 : الهاتف - E-mail : dr\_achour80@hotmail.com



Lot : 220128  
A consommer  
avant le : 02/2025  
PPC : 79,90 DH

LOT : 4467  
PER : 03/24  
PPV : 46,60 DH

LOT : 4471  
PER : 05/24  
PPV : 46,60 DH

199,70

122,70

LOT 220809  
EXP 05/2025  
PPV 28.00DH

LOT 220809  
EXP 05/2025  
PPV 28.00DH

LOT 220809  
EXP 05/2025  
PPV 28.00DH

LOT 220809  
EXP 05/2025  
PPV 28.00DH

LOT 220809  
EXP 05/2025  
PPV 28.00DH

LOT 220809  
EXP 05/2025  
PPV 28.00DH