

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

- Réclamation : 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

M22- 0010837

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1256 Société : R. A. M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : OUHAÏMED Abdelhak

Date de naissance : 03-04-1948

Adresse : Habituelle

Tél. : 0663308307 Total des frais engagés : 200,00 + 184,80 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16 DEC 2022

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : grippe

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : 16 DEC 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
16 DEC 2022		9	200	Dr. Souhail ALAMI Médecin Généraliste Add. 548, Boulevard Daouda Haj Farah - Oujda - Casablanca Maroc

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALAMI Lotis. Haj Farah N° 3 Lot. 64 Casablanca - Tél. 9322 93 10 29	16/12/22	184,80

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
		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 :

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

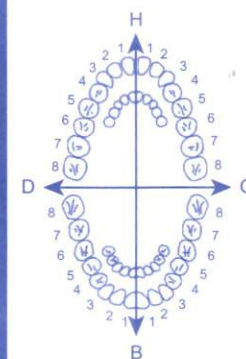
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
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

Dr. SOUHAÏLA ALAMI

MÉDECINE GÉNÉRALE

Lauréate de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca



- Diplôme Universitaire en Diabetologie
- Médecine de Travail "Université de Reims-france"
- Certificat en Hijama Médicale
- Echographie

الدكتورة سهيلة علمي
الطب العام

خريجة كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

- دبلوم جامعي في داء السكري
- طب الشغل "جامعة ريمس-فرنسا"
- شهادة في الحجامة الطبية
- الفحص بالصدى

Casablanca, le:

ORDONNANCE

16 DEC 2022

OUHAIMMED ABDELHAK

52,80 _UBIPROX 500 : 1CP /J PD T7J (BTE 10)

40,00 PREDNI 20 : 3CP /J LE MATIN PDT 4J

15,30 _VITAMINE.C 1000 : 1CP /J LE MATIN

17,20 _EPHEDRIL CP : 1CP MATIN ET SOIR PD

_MUXOL SIROP : 1CAS 3FOIS /J DT 7J

_ENROUQEX SIROP : 1CAS 3FOIS /J PDT 7J

59,50

184,80

LOT: M0873
PER: 10/2024
PPV: 52,80DH

UT, AV:

PPV (DH): 40,00

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 06/2025
LOT 27001 3

LOT 105187/FC36
PER 04/2025
PPC 59.50

EPHEDRYL®

Bouteille de 20 comprimés
P.P.V. : 17,20 DH
6 118000 190424

Dr. Souhaïla ALAMI
Médecin Généraliste
Add: 548, Boulevard Daoura
Haj Fateh - Oulfa - Casablanca
Maroc

Médecin
548, Boulevard Daoura
Haj Fateh - Oulfa - Casablanca
Maroc

STE PHARMACIE
Lot: Haj Fateh
Casablanca

548, Bd Oued Daoura, Haj Fateh, Oulfa, Espace Bureau Lina - ETG 3 (Près de la Mosquée Haj Fateh) - Casablanca

548, شارع واد الدورة، الحاج فاتح، الألفة - الطابق الثالث (قرب مسجد الحاج فاتح) - الدار البيضاء

☎ : 05 22 65 33 20

✉ : souhailaalami0@gmail.com