

# 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

- 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

AS1037

## Déclaration de Maladie : N° S19-0048201

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **117.17** Société : **RAM**

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : **SOBAI IDRISI Ahmed** Date de naissance :

Adresse : **121 Oued Law, Oulfa**

Tél. : **06 22 24 10 93** Total des frais engagés : **590,30** Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

**Dr. ETTABOUTI Noureddine**  
Pédiatre Pneumo Allergologue  
N°5, Rue 91, G 8 Bd Oued Beht , Oulfa  
Tél.: 05 22 89 22 89 - Casablanca  
INPE : 091062463

Date de consultation : **22/02/23**

Nom et prénom du malade : **Sobai Idrissi Illyes** Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Comptoir  Enfant

Nature de la maladie :

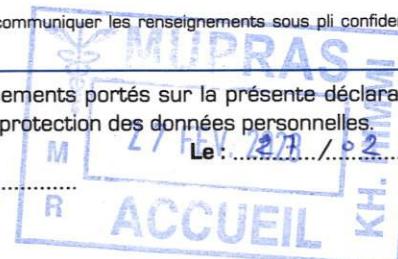
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : **Casablanca** Le : **27 FEV 2023 / 2023**

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE 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
22/02/23	Op 950 J			<p><b>Dr. ETTAROUT Nasser</b> Praticien Pédiatre Allergologue N°5 Rue 91, G.B. Bd Oued Bent Oulfa Tél.: 05 22 89 22 89 Casablanca INPE: 091062463</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHALAK HASSAN Docteur en Pharmacie 57d / Fer Casablanca	22/02/23	340

## 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	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

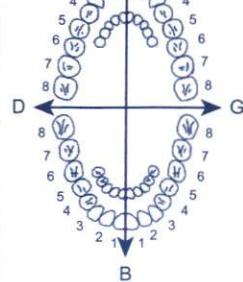
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

## ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	21433552
25533412	00000000
00000000	00000000
D	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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

**Docteur Noureddine ETTABOUTI  
PEDIATRE**

Spécialiste des Maladies des Enfants  
Nouveaux-Nés, Nourrissons & Adolescents  
Spécialiste en Pneumo Allergologie  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Marseille - FRANCE  
Oulfa - N°5, Rue 91, Groupe B  
(Bd.Oued Baht) - Casablanca - Tél. : 05 22 89.22.89

**الدكتور نور الدين التبوتي**

أخصائي في أمراض الاطفال و الرضع و المراهقة  
أخصائي في أمراض الجهاز التنفسي و الحساسية  
خريج كلية الطب بمارسيليا (فرنسا)  
الألفة . رقم 5 زنقة 91 ، مجموعة ب، (شارع واد بهت)  
دار البيضاء . الهاتف : 05 22.89.22.89

Casablanca, le :

22.02.23

دار البيضاء ، في :

Sofia Idrissi Ilyas

SV

Hmeex fett nzel-

100g SV 146

Deavox eff

1 Cc 31

Coaxex 100 tablet

P fett SV

Pellex SV

1 Cc lexa x 15

Ilyas 100 g eff

19 + 31

AL GUARD  
Haj Nassar  
Pharmacie  
Ouled Sebou - El Oued  
Casablanca  
Tél: 05 22 89.53.45  
Fax: 05 22 89.53.45  
M: 091547453000057

LOT: 22122  
PER: 09/2025  
PPV: 20,40 DH

20,40

LOT: 230116  
DUO: 01/2026  
49,00DH

49.00

PPU: 66,30 DH  
LOT: 649596  
PER: 07/24

66,30

PPV: 24DH50  
PER: 10/24  
LOT: L3518

24,50

PPV 15DH80  
PER 09 / 25  
LOT L 3072

DOCTEUR Noureddine  
Pneumo Allergologue  
N°5, Rue 91, C. Bd Oued Beht , Oulfa  
tél.: 05 22 89 22 89 - Casablanca  
INPL: 091062463

15,80

15,80

STERIPHARMA  
complément alimentaire  
n'est pas médicament  
DA20181107180DMP 20UCA MA4

PPC:98,00 dh

98,-e

3403°  
**PHARMACIE AL QUARI**  
S. CHALAK Haj Nassar  
Docteur en Pharmacie  
55, Av. Oued Sebou - El Oued  
Tel / Fax : 05 22 90 53 45  
CASABLANCA  
N° 154/143920007

**PHARMACIE AL QUARI**  
S. CHALAK Haj Nassar  
Docteur en Pharmacie  
55, Av. Oued Sebou - El Oued  
Tel / Fax : 05 22 90 53 45  
CASABLANCA  
N° 154/143920007

~~Rufy es SV  
Mack~~  
**Dr. ETTABOUTI Noureddine**  
Pédiatre Pneumo Allergie  
N°5, Rue 91, Casabou Oued Beht , Oulfa  
Tél.: 05 289 22 89 - Casablanca  
INPE : 091062463