

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.



151037  
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 IDRISSI Ahmed Date de naissance :  
Adresse : 12 Oued Law, Oulfa  
Tél. : 0622 24 10 93 Total des frais engagés : 590.30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. ETABOUTI Nouredine  
Pédiatre Pneumo Allergologue  
N°5, Rue 91, G B Bd Oued Beht, Oulfa  
Tél. : 05 22 89 22 89 - Casablanca  
INPE : 091062463  
Cachet du médecin :  
Date de consultation : 22/02/23  
Nom et prénom du malade : SOBAI IDRISSI Ilyes Age :  
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 : Casablanca Le : 27/02/2023  
Signature de l'adhérent(e) :

### 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



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
2002/23		250		<p><b>Dr. ET TABOUTI Nouredine</b>            Médecin Diplômé Allergologue            N°5, Rue 91, G B Bd Oued bent            Tél.: 05 22 89 22 89 - Casablanca            INPE : 091062463</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/02/03	340

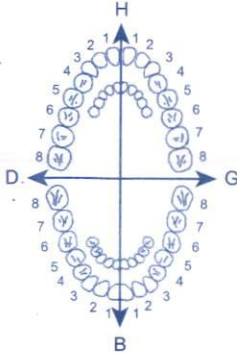
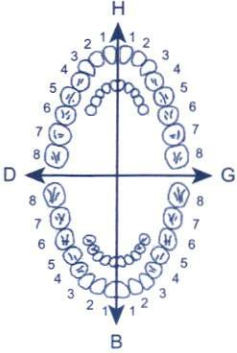
[illegible][illegible]

# 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													
				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															
	<div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">25533412</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><b>D</b></td> <td style="padding: 2px;"><b>G</b></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">35533411</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;"><b>B</b></td> </tr> </table> </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	<b>D</b>	<b>G</b>	00000000	00000000	35533411	11433553	<b>B</b>		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	<b>D</b>	<b>G</b>														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	<b>B</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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nouredine ETTABOUTI

PEDIATRE

Spécialiste des Maladies des Enfants  
Nouveaux-Nés, Nourissons & 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

إختصاصي في أمراض الاطفال و الرضع و المراهقة  
إختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي و الحساسية  
خريج كلية الطب بمارسيليا (فرنسا)

الألفة - رقم 5 زنقة 91، مجموعة ب، (شارع واد بهت)

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22.89.22.89

Casablanca, le : 22.02.23 : في : الدار البيضاء

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

LOT: 230116  
DLUO: 01/2026  
89,00DH

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

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

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

PPV: 15DH80  
PER: 09/25  
LOT: L3072

Docteur Nouredine  
Pneumo Allergologue  
Bd.Oued Baht, Oulfa  
N°5, Rue 91 - Casablanca  
Tél.: 05 22 89 22 89 -  
INPE: 091062463

Sobin Idriss, Ilyas

Huex futal -

19 + 31

10 + 31

10 + 31

10 + 31

10 + 31

10 + 31

10 + 31

10 + 31

PHARMACIE AL OUAUD  
Dr. CHALAK Haj Nassar  
Bd. Oued Baht, Oulfa  
Tél: 05 22 90 53 45  
Fax: 05 22 90 53 45  
CASA BLANCA  
INPE: 091541489000057



STERIPHARMA  
complément alimentaire  
n'est pas médicament

DA201911071830MP/20UCA/MAH4

PPC:98,00 dh

98.00

*Luhyf*   
*1000*

34030  
**PHARMACIE AL OUAH**  
**S. CHALAK Haj Nassar**  
Docteur en Pharmacie  
55, Av. Oued Sebou - El Oulfa  
Tél / Fax : 05 22 90 53 45  
INPE : 09106200057

**Dr. ETABOUI Nouredine**  
Pédiatre Pneumo Allergologue  
N°5, Rue 91, Oued Sebou - El Oulfa  
Tél.: 05 22 89 22 89 - Casablanca  
INPE : 091062463