

## 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.

N° W21-724301

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	15410	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	A 63832
Nom & Prénom : EL AYDI Hajar			
Date de naissance : 17/04/1996			
Adresse : Rue Malik Ben Nourhil, Résidence Les Iris, Apt 2, Maarif, Casablanca			
Tél. :	0620127313	Total des frais engagés :	584 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Rachida BENSCRI  
Hépato-Gastro-entérologie-Proctologie  
Bd Oum Ali Res. Al Firdaus Imm 130  
2 ème Etage OMR - Casablanca  
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

Date de consultation : 25/05/19 09:33

Nom et prénom du malade : EL AYDI Hajar Age :

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie : Tendinite chigastri

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 05/06/2023

IBRAS -

## 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
25/05/93 (4)			300DH	Dr. Rachid BENISCRIF Hépato-Gastro-entérologie Proctologie Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaouss Imm 130 Tél: 05 22 30 03 22 7 06 01 31 22 34 <b>091039099</b>
03/06/93 (5)			6	Dr. Rachid BENISCRIF Hépato-Gastro-entérologie Proctologie Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaouss Imm 130 2 eme étage Quissi

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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	INP : <input type="text"/>
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<b>H</b>	<b>G</b>		<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
	25533412 00000000 D 35533411	21433552 00000000 G 11433553		<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
	<b>B</b>			<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN



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



اختصاصية في أمراض  
الجهاز الهضمي  
الكبد، جراحة البواسير  
وأمراض المخرج

Dr. Rachida BENSCRI  
Hépato-Gastro-entérologie-Proctologie  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous Casablanca  
2ème étage Oulfa - Imm L 30  
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

Casablanca Je : 95105123

Dr. Rachida BENSCRI  
Hépato-Gastro-entérologie-Proctologie  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous Casablanca  
2ème étage Oulfa - Imm L 30  
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

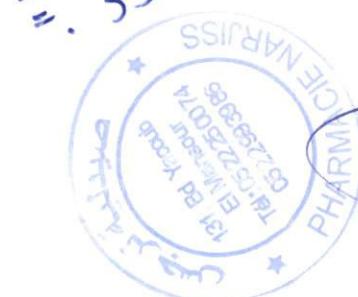
Dr. Rachida BENSCRI  
Hépato-Gastro-entérologie-Proctologie  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous Casablanca  
2ème étage Oulfa - Imm L 30  
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

270,00

- 131

- 87,00

~~357,00~~



Dr. Rachida BENSCRI  
Hépato-Gastro-entérologie-Proctologie  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous Casablanca  
2ème étage Oulfa - Imm L 30  
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34



**Probiotiques**  
**Complément alimentaire**  
**30 gélules**

13.1

Distribué par :  
Laboratoire  
**AXESS PHARMA**  
Lot N°67 Zone  
Industrielle Sahel Had  
Soualem, Maroc

Autorisation Ministérielle N°:

DA209171704245DMP/20UCA/MAV2

PPC : 270,00 DH



Poids net : 13,07 g

**AB-BIOTICS**

# Relaxium®

---

## B6

300 mg



*1 gélule par jour*

magnésium  
vitamine B6

COMPLEXE RELAXANT

LOT: 230282  
DLUO: 03/2026  
87,00DH

VOIE ORALE  
30 GÉLULES



146-147 Zi. Trit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique  
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

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



اختصاصية في أمراض

الجهاز الهضمي

الكبد، جراحة البوليسير

وأمراض المخرج

Hépato - Gastro - Entérologie - Proctologie  
Dr. Rachida BENSCRI  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous, Imm. L 30  
2ème étage - Oulfa Casablanca  
Tél. : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

Casablanca, le :

03/06/23

ELAYDI HAJJAM

Planned  
14-21-21  
27-06-00



Dr. Rachida BENSCRI  
Hépato - Gastro - Entérologie - Proctologie  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous, Imm. L 30  
2ème étage - Oulfa Casablanca  
Tél. : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

