

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-627206

184717



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 40526

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : KAIMET - ABDELLAH

Date de naissance : 06/06/1974

Adresse : 202 - 25 - 1974

Tél. : 0668339120

Total des frais engagés :

517,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BETTACHE Achraf
Medecine Générale
Bd Oued Tassaut, Rue 80, 136
Oulata - Casablanca
Tel: 06 45 55 06 54



Date de consultation : 20/11/2023

Nom et prénom du malade : EL AZIZ FATNA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Erigardialgic + syndrome zigonal

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 : 20/11/2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
20 11 2013	A		200 Dh	INP : INPE:061300711 Dr. FETTACHE Achraf Médecin Générale Bd Oued la Saâda, 1000, N36 Casablanca 06 54

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SALAHEDDINE SELMA HASSOUNI 756, Boulevard Oued Sbou 05 22 90 50 06 - CASABLANCA	20/11/23	317,93

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

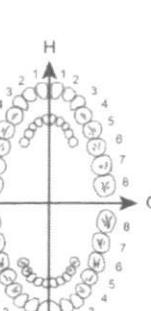
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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"/>
				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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. BETTACHE ACHRAF

Médecine Générale

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتور بطاش أشرف

الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le : 20/11/2023

Mr. El Azi Z. FATNA.

50,10 1). Nasoneze

1 puf x 2lj

49,00

2). Dexivoxe singr

1 cés x 3lj

3). clartec 10 mg

1 puf lj

10,90 x 2 4). Cetamyl 500mg (22 Boîtes)

1 puf x 2lj

27,50 x 2 5). sprasfon (22 Boîtes)

1 puf x 3lj

22,00

6). humese

1 puf x 2lj



NASONEX 50 µg/dose

Suspension pour pulvérisation nasale

Flacon de 40 doses

P.P.V: 50,10 DH

Distribué par MSD Maroc



LOT : 230563

DLUO : 06/2026

49,00 DH



27,50

27,50

Dr. BETTA
Medecin
Bd Oued
Oul
Tal

DT : 22178
PER : 12/2025
PPV : 20,40 DH

Bd Oued Tassaout, Gr «E» Rue N°36, 1er étage, Lot El Oulfa - Casablanca

Tél.: 05 22 91 50 40

15,30 7). Gastrogel

1 gélule 1g

35,70 8). Tobradex collyre

1 goutte x 3lj

24,90 x 2 9). Diprostone pomade (02E)

1 appx 2lj

317,90

Dr. BETTACHE Achraf
Medecine Générale
Bd Oued Tassaout, Rue 80, N36
Oulfa Casablanca
Tel 06 45 06 54

PHARMACIE SALAHEDDINE
SELMA HASSOUNI
155, Boulevard Oued Sabou
Tél: 05 22 99 90 96 - CASABLANCA



6 118000 190455

6 118001 070596

Laboratoires Sothema Bouskoura
Tobradex® 0,3/0,1% collyre en suspension, 5 ml
AMM N°: 524/ 18 DMP/ 21/ NTO
Boîte de 1 flacon.
PPV : 35,70 DH

406836 MA

LOT : 502
PER : AUT 2026
PPV : 24 DH 20

LOT : 487
PER : JUN 2026
PPV : 24 DH 20

