

## 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0032221

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3564 Société : RAO  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : KASSABI OUAFAA  
Date de naissance : 08/12/1958  
Adresse :  
Tél : 063 1159496 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casablanca, le 08/01/2024 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

401,90  
 PHARMACIE AL AMANA  
 Mme Alami Sounni Samira  
 Docteur en Pharmacie  
 30 Rue Annemie Beausejou  
 asablanca TEL 05 22 39 09 70  
 03  
 01  
 2024  
 INP 092003458  
 401,90

### 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

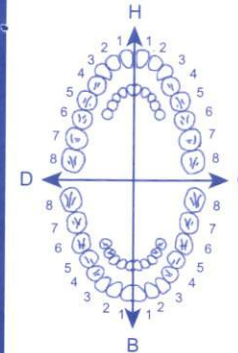
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

#### SOINS DENTAIRES

Dents Traitées      Nature des Soins      Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

#### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT 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



# صيدلية الأمانة

## Pharmacie Al Amana



ES-SBAI ALAMI Samira  
Docteur en Pharmacie

السباي علمي سميرة  
صيدلانية

Facture N° : 01/24

Casablanca, le 03/01/2024

M. KASSAB, OUAFAA. Doit

QTE	PRIX	DESIGNATION	TOTAL
01	239,00	Co Aprovel 300/12,5mg	239,00
01	49,40	Amep 5, 128	49,40
01	113,50	Hyperium 1-g.	113,50
		T :	401,90

PHARMACIE AL AMANA  
Mme Alami Souhni Samira  
Docteur en Pharmacie  
13 Rue Annanis Beausejou  
Casablanca Tél 05 22 39 09 70

28 x 9  
قوسا

14010033

6 118001 130023  
HYPERIUM 1 mg - O  
Boite de 30 comprimés  
PPV : 113,50 DH  
Servier Maroc - Casablanca

ROVEL® 300/12,5

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaa Casablanca  
Co Aprovel 300mg/12,5mg

B28  
P.P.V : 239,00 DH  
6 113001 081035

Store in the original package.  
Do not store above 30°C.

3 582910 010562

Mansour - Casablanca - Tél. : 0522.39.09.70

E-mail : souhni.samira60@gmail.com

4808649 - C.N.S.S : 2054823 - IF : 51146530 - ICE : 001547712000055

BCP : 190780 2121150055490000 23



**Docteur Saâd SOULAMI**  
**Professeur de Cardiologie**

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
Echodoppler Couleur - Holter

**الدكتور سعد السلمي**  
**أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء**

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية  
خريج كلية الطب بباريس  
فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان



Patient : *Draper*

Casablanca, le **02 Aout 2023**

*1. Co-aprovel 30/12*  
*23900 x 81 1 cp mat*  
*4940 x 7 1 cp sup*  
*Sia 106 1 cp mat*  
*Hypermin 1 cp*  
*11350 x 8 1 cp*  
*316580*

356, Rue Mostafa El Maâni (côté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - Email : [cabinetsoulami@gmail.com](mailto:cabinetsoulami@gmail.com)  
Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96  
CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

**Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit**

Nom et prénom : **KASSABI OUAGAA**

Matricule : **3504**

N° CIN : **B24250**

Adresse :

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

**INP : 091130922**

N° INPE :

Certifie que M<sup>lle</sup>, Mme, M. :

**HTA + Dyslip**

Nécessitant un traitement d'une durée :

☒ < 3 mois

☐ Entre 3 et 6 mois

☒ A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

**Co-APROVEL 300 MGS - AEP J-Hypertension**

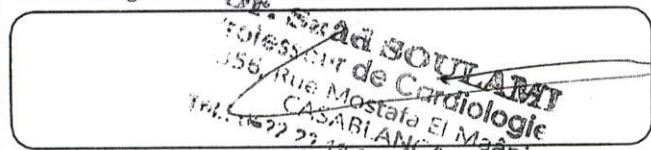
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

le

**24/05/2023**

Cachet et signature du médecin traitant :



\* Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées