

# 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4969 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : FAHAM MOHAMED

Date de naissance : 16.6.1965

Adresse : Habiteelle

Tél. : 06 66 04 66 87 Total des frais engagés : 1255,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

APPLI.24 Sidi Moumen - Casablanca  
Télé. 05 22 71 77 23  
Hôpital-Gasstra-Entérologie et Proctologie  
Dr. HASSAD OULAMMOU  
Hôpital-Sidi Moumen - Casablanca

Date de consultation : 20.12.2023

Nom et prénom du malade : FAHAM MAROUD Age: 16ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : AutoPathie

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 : 20/12/2023

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
20/12/2023		6	300 DHA	DR. HIND OULALMOUNI Habibi-Gastro-Endocrinologue Hay Al Waleea, Tranche 6 Immeuble 24 SIDI MOUSSA Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Sanaa Casablanca SAR Associée Unique 18 N°15 Sidi Othmane 22 55 99	20/12/2023	555.50

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
				<input type

# Dr. Hind OULAMMOU

Spécialiste de l'appareil digestif et du foie

Proctologie médico-chirurgicale

Echographie abdominale et endoscopie digestive

Ancienne interne des hôpitaux de Paris

Diplôme des Hépatites virales et Cytokines  
de l'Université de Sorbonne

Diplôme des maladies inflammatoires chroniques  
de l'intestin des Universités de Lille et Paris 6



## الدكتورة هند الموسى

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي

الكبد - أمراض وجرأحة المخرج

الفحص بالصدى والمنضار الداخلي

طبية داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

دبلوم التهاب الكبد الفيروسي بجامعة الصوريون

دبلوم الالتهاب المزمن للأمعاء

من جامعة ليل وباريس 6

دبلوم الالتهاب المزمن للأمعاء

Casablanca le :

20/12/2025 : البيضاء في:

Faham Marouf :

20,00

1/ Spasmopan  
dep x 2 fl.

28,20 x 2

2/ Sulpirat  
dep

134,00

3/ Cibalox

140,00

4/ Saflu

1 potelet / g.

15

LOT : 9539  
UT.AV: 05 - 26  
P.P.V : 20DH00

caps - repas

28,20 ↑  
15 ↑ 28,20

PPV  
LOT  
PER

PPV  
LOT  
PER

à 20h

134 DH 00

le matin

15

PPV : 140 DH 00

PPV: 140 DH 00

حي الولاء الإقامة 4 الرقم 424 التجزئة 6 سيدى مومن - الدار البيضاء

Hay ALWALAA Immeuble 4 N° 424 Tranche 6 Sidi Moumen - Casablanca

تيل: 05 22 71 77 23 / GSM: 07 08 89 45 95 الهاتف:

222,00

7/ Augmentin 650

1 sachet x 2 ej



RESPECTER LES DOSES

PPU: 222,00 DH  
LOT: 650132  
PER: 07/24

SYNTHEMEDIC

22 rue zaouïer bnou el ouam roches  
noires casablanca

INEXTUM

40 mg Cpr GR

Bolte 14

641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH

6 118001 020607



123,60 x 2

61 Tneium 100

maglj

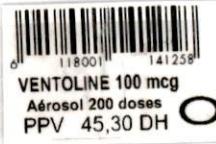
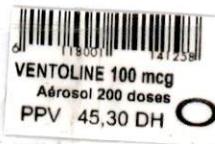
45,30 x 3

7/ Verteoline spray (Bolts)



lomatín  
á jen

955,50 1 paln x 2 ej



P.P.V: 45 DH 30

10P.24 SIDI MOUHEN TRAINGUE CASABLANCA  
 Hay Al Walaa, TRAINGUE 61mm.  
 10P.24 ULJAMMOU  
 10P.24 SIDI MOUHEN TRAINGUE 61mm.  
 Hay Al Walaa, TRAINGUE CASABLANCA