

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 064087

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10161 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL HILALI MOHAMMED
 Date de naissance :
 Adresse : 193528
 Tél : 06 28 10 67 Total des frais engagés : 1431,27 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Dr. Hind OULAMMOU
 Hépatogastro-Entérologie et Proctologie
 Hay Al Walaa, Tranche 6 Imm. 4
 Appt. 24 Sidi Moumen - Casablanca
 Tél 05 22 71 77 23
 Date de consultation : 14/12/2023
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Gastro-entérologie
 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 : 14/12/2023
 Signature de l'adhérent(e) :
 Signature de Dr. Hind OULAMMOU
 Hépatogastro-Entérologie et Proctologie
 Hay Al Walaa, Tranche 6 Imm. 4
 Appt. 24 Sidi Moumen - Casablanca

Autorisation CNDP N°: A-A-215 / 2019

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
14/12/23	CS		300DH	<p>Hay Al Walid, Gastro-Entérologue et Proctologue Appt. 24 Sidi Thounen - Tranche 0 Imm. 4 Tél: 05 22 71 77 22</p>
25/12/23	Contrôle			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/12/23	669,78
	25/12/23	461,47

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

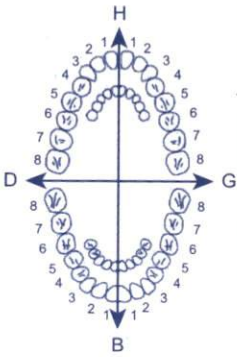
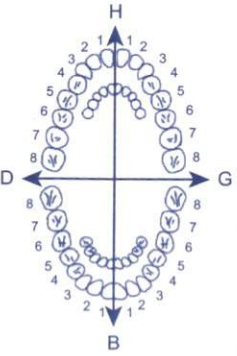
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

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 المو

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد - أمراض وجراحة المخرج
الفحص بالصدى والمنظار الداخلي
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس
دبلوم التهاب الكبد الفيروسي بجامعة الصوريون
دبلوم الإلتهاب المزمن للأمعاء
من جامعة ليل و باريس 6

Casablanca le : 24/12/2023 البيضاء في

EP Aiboudi Mohamed

Pharmacie Hay Ennasr 2
Ben M'SIK - CASA
Tél: 0522 38 97 30
INPE: 092067537
TOUHAMI MUSTAPHA
Docteur

COLSPASM®
Phosphatid 80 mg
P.P.V.: 31,40 Dh
6 118000 191575

talève
30 gélules
Voie orale
Tél: 20 05 93
06 06 20 26
6 118000 191575

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir benou el aoum roches
noires casablanca
ATACAND
4 mg
Bte de 30
13816 DMP/21NRQ P.P.V.: 119,50 DH
6 118001 020522
4 mg
Bte de 30
13816 DMP/21NRQ P.P.V.: 119,50 DH
6 118001 020522
4 mg
Bte de 30
13816 DMP/21NRQ P.P.V.: 119,50 DH
6 118001 020522

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

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

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

5/ Azox
79,70 rep/j

6/ Breain
59,30 rep/j

7/ Ponstyp
28,80 rep x 3/j



PPV 790R70
PER 12/25
LOT L2603

pl 3/2

59,30

aps repas
à midi

EXP: 08 2 2 2
LOT N°: 1101
P.P.V
28,80

7-669,78

Dr. HIND OUAHIMOU
Spécialiste en Gastro-entérologie et Proctologie
Hôpital Sidi Moumen - Casablanca
Tél 05 22 71 77 23
Appt. 24

LOT: 0230045A
PER: 03/2026
PPV: 41DH00

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



دكتورة هند المو

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد - أمراض وجراحة المخرج
الفحص بالصدى والمنظار الداخلي
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس
دبلوم التهاب الكبد الفيروسي بجامعة الصوريون
دبلوم الإلتهاب المزمن للأمعاء
من جامعة ليل و باريس 6

Casablanca le : 27/12/2023 في البيضاء

Mr EP Alkousli Mohamed

25.00
41 Kabet
leply



LOT 220654
EXP 11/2024
PPV 75.00DH

4.66
21 Trimebat

LOT : 4138
PER : 05 - 28
P.P.V : 46 DH 60

4.06 x 2
B Meteospasmyl

METEOSPASYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V : 40,40 DH

B Meteospasmyl

METEOSPASYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V : 40,40 DH

lap x 2

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118061 100293

25.00

Pharmacie Hay Ennasr 2
Ben M'SIK - CASA
Tél: 0522 38 97 30
INPE 092047537
DOUHA MASTAPHA
Docteur en Pharmacie

COOPER PHARMA
PPC: 259,00 DH

41 Probiotom

Isachelly

Tel: 05 22 71 77 23
Hay ALWIAH - Casablanca

حي الولاة الإقامة 4 الرقم 424 التجزئة 6 سيدي مومن -
Hay ALWIAH - Immeuble 4 N° 424 Tranche 6 Sidi Moumen - Casablanca
الهاتف: 05 22 71 77 23 / GSM: 07 08 89 45 95