

# 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° W21-805063

196988

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

261

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BAHAR

MENNANA

Date de naissance :

1949

Adresse :

28 Rue MOUSSA BNOS NOUCEIR

Tél. : 0662 326022

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Saïd RAMY  
RHUMATOLOGUE  
89, Rue Omar Slaoui, Casablanca  
Tél: 0522 26 68 78  
INPE: 091118794

Date de consultation :

22/6/14

Nom et prénom du malade :

BAHAR MENNANA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ARTHROSIS

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.

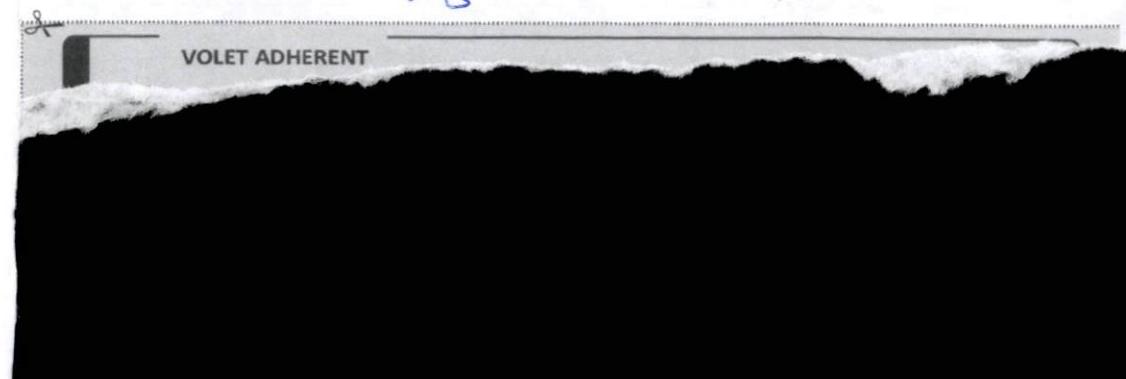
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT



## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cahier et signature du Médecin effectuant le Paiement des Actes
21/6/24	C		300	DT Said RAMY RHUMATOGUE 89, Rue Omar Slaoui, Casablanca Tel: 0522 26 68 78 INPE: 091118794

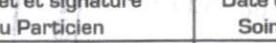
## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme. BENNIS Zineb PHARMACIE YACOUB EL MANSOUR 63 - 65 Bd Yacoub El Mansour Tél.: 0522 25 52 04 - Casablanca	28/06/2024	1840,50

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	1995-01-01					

## **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															
	<table border="1"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>D 35533411</td><td>G 11433553</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D 35533411	G 11433553	<hr/>		B	
25533412	21433552															
00000000	00000000															
<hr/>																
D 35533411	G 11433553															
<hr/>																
B																
	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

# DOCTEUR SAÏD RAMY

Spécialiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Clermont

Ferrand (France)

Ancien interne et assistant des Hôpitaux  
de France

Enseignant à la haute Ecole  
de Kinésithérapie (H.E.K)

## Rhumatalogue

Maladie des Os, Articulations, Muscles et

Colonnes vertébrales

Radiologie Osseuse



الدكتور سعيد الرامي

اختصاصي

خريج كلية الطب بالجامعة الوطنية فرنسا

طبيب معن ساقيا مستفيض فرنسا

أستاذ بالجامعة العليا

للتدريس الطبي

## أمراض الروماتيزم

الغضام المفاصل، المقللات

المياه المائية والرمان

الفحص بالأشعة

Casablanca, le 22/6/2004

Mr. BAIIHAR ABDERRAHMANE

188,60 x 2

- Diflazante 6mg : up / f met 4 mois

144,50 x 4

- D 8AC 20 : gel 1/2 f met

62,50 x 2

- Aubic 15mg : gel le son au  
milieu du repas 30 min

86,30 x 2

- D-cure 1000 mg / 1000 ml  
8 ampoules

169,50 x 4

- curant 1000 mg / 1000 ml  
met 4 mois

*Mme. BENNIS Zineb  
PHARMACIE YACOUB EL MANSOUR  
165 Bd. Yacoub El Mansour  
Casablanca  
Tel. 0522 25 52 04  
T. 0522 26 68 78  
T. 0522 26 68 78  
T. 0522 26 68 78  
T. 0522 26 68 78*

Dr Said RAMY  
RHUMATOLOGUE

39, Rue Omar Slaoui, Casablanca  
Tél. 0522 26 68 78  
Tél. 0522 26 68 78

GSM 0661 42 78 23

زنقة عمر السلاوي الطابق الثاني رقم 6 المركز التجاري ترقق الدار البيضاء - الهاتف: 78  
39, Rue Omar Slaoui 2<sup>ème</sup> étage N° 6 Centre Commercial Taofik - Casablanca - Tél/Fax : 0522 26 68 78  
E-mail : saidram@hotmail.fr

PPC : 149,50 DH

Lot :  
À consommer de  
préférence avant le :

CU  
comprimé

PPC : 149,50 DH

Lot :  
À consommer de  
préférence avant le :

curarti® forte  
comprimé

PPC : 149,50 DH

Lot :  
À consommer de  
préférence avant le :

PPC : 149,50 DH

Lot :  
À consommer de  
préférence avant le :

curarti® forte  
comprimé

144,50

144,50

144,50

144,50

144,50

67/25

144DH50

144,50

PPV: 56,30 DH  
LOT: 22J24D  
EVN: 22/03/2024

LOT: M4063  
PER: 11/26  
PPV: 57DH50

PPV: 56,30 DH  
LOT: 23H09D  
EVN: 08/2025

PPV: 57DH50  
PER: 11/26  
LOT: M4063

PPV: 61DH50  
PER: 10/26  
LOT: M3412

PPV: 57DH50  
PER: 11/26  
LOT: M4063

LOT: AA0128  
Per: 12/2026  
PPV: 128DH20

PPV: 61DH50  
PER: 05/26  
LOT: M1523

PPV: 128DH20  
LOT: 12/2025  
Per: 12/2026