

## 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- N° 004235

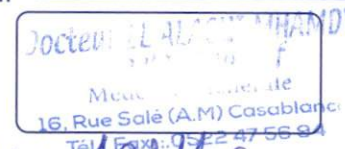
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7652 Société : R.A.M. 10/12/26  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : CHAKIL MOHAMED  
 Date de naissance : 02-01-1961  
 Adresse : Rue Aminabint Ouahab Rés. SUFIYA App. 2 et 1  
 Tél. : 0665 014841 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/04/2024  
 Nom et prénom du malade : Chakil Mohamed Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : ALD + ALC + p/f  
 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 : 15/04/2024

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
03 04 05	c		150,00	Docteur EL ALAOUI MHAMDY Moulay Youssef Médecine Générale 16, Rue Salé (A-M) Casablanca Tel / Fax : 0522 47 56 94

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
9, Rue Ibnou Yassia Ibrahi Maa Tel : 022 44 57 25 - Casablanca	2236,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

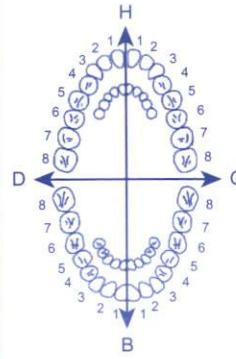
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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.

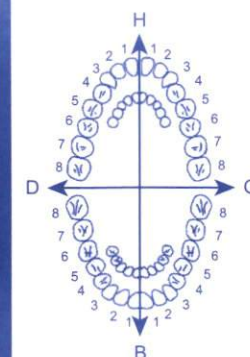
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	

## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



	DATE DU DEVIS
	DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur El Alaoui Mhamdy Youssef

Médecine Générale

16, Rue Salé (en Face Jamaâ Chleuh)

Ancienne Médina

Tél. / Fax : 05 22 47 56 94

Casablanca

E-mail : ymhamdy@gmail.com



الدكتور العلوي المحمدي يوسف  
الطب العام

16، زنقة سلا ( أمام جامع الشلوح )  
المدينة القديمة

الهاتف / الفاكس : 05 22 47 56 94  
الدار البيضاء

9 AVR 2024

Casablanca, Le : الدار البيضاء، في :

390.000 27/4 Chakil Rohame L.

Calvus Net 50/850mg

34.900 1/8 a 24/

4 Borpid 5mg

250.000 3/8 1/4

2 Crestor 20mg

137.200 1/8 1/4

4 Vaslarel 35mg

27.700 3/8 1/4

4 Cardio Aspirin

70.500 1/8 1/4

Psidon togaf

1500 3/8 1/4

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

traitement  
de 03 mois

9, Rue Ibnou Yassine  
Tél : 022 94 97 97  
Mme. Alaoui Mhamdy Youssef

I.C.E. : 00195367000059 - I.F. : 39717340 - C.N.S.S. : 2099530 - INPE : 091266189



21.40  
7) Loperium 2mg  
2 gelules a 24

1) Relaxol  
1 gr a 24

2236,30

Docteur EL ALAOUI MHAMDI  
Moulay Youssef  
Médecine Générale  
16 Rue Salé (A.M) Casablanca  
Tel/ Fax : 0522 47 56 81

6 118001 031085

GALVUS MET 50 mg/850 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

6 118001 031085

GALVUS MET 50 mg/850 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

VASTAREL<sup>35</sup> mg

VASTAREL<sup>35</sup> mg

VASTAREL<sup>35</sup> mg

6 118000 100218

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 20mg cp pell b30  
P.P.V : 250,00 DH

6 118001 183128

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 20mg cp pell b30  
P.P.V : 250,00 DH

6 118001 183128

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 20mg cp pell b30  
P.P.V : 250,00 DH

6 118001 183128

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

BIPROL<sup>5</sup> mg  
30 Comprimés pelliculés

6 118000 121305

PPV: 21 DH 40

PER: 12/26  
LOT: M4459

BIPROL<sup>5</sup> mg  
30 Comprimés pelliculés

6 118000 121305

BIPROL<sup>5</sup> mg  
30 Comprimés pelliculés

6 118000 121305

Bidontogyl<sup>®</sup> 1,5 M.U./250 mg

LOT : 9797  
PER : 12 - 25  
P.P.V : 70 DH 50

2137,20