

# 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.

## Diagnostique 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie : N° P19- 0002136

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1055 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : MAHLA BENAÏSSA Date de naissance : 1-7-1947  
Adresse : Résidence el FARJIM ELZEHOUB n°1 Casablanca  
Tél. : 0647 9585-15 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelmoujib DOUEB  
CARDIOLOGUE  
Rue Al Araar (Ex. Gay Lussac)  
Sultan - CASABLANCA  
Tél. 05 22 01 11 00 - 05 22 01 11 45

Date de consultation : 08 Juin 2020  
Nom et prénom du malade : MAHLA BENAÏSSA Age : 1947  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
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, de déclarer avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 10/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



# 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
09 Juin 2020	C5 + C26		309,00	Docteur Abdoumouji DOUILL CARDIOLOGUE 94, Rue Al Araar (Ex. Bay Lussac) Mers Sultan - CASABLANCA Tél: 077-48-37-81 - France: 01-15-82 41

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie FEDDAN EL KHEIF Dr. Dounia KOUKAB G.H. Feddan El Kheif Km 13 Route Principale N° 1 de Rabat Sidi El Moussi - CASA 370 00 00	09/06/2020	139,780

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

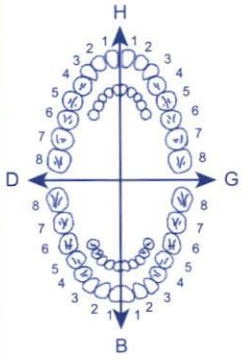
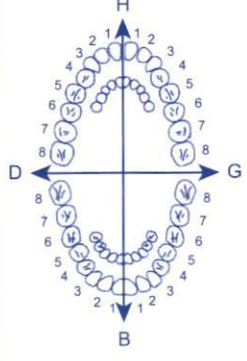
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

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>H</td> <td></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>B</td> <td></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																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Abdelmoujib DOUIEB

CARDIOLOGUE

Diplômé de l'université de LYON

Diplômé en Echographie et Doppler Cardiaque

Membre de la Société Française de Cardiologie

Casablanca le : 09.06.2020

Mahla benaissa

Pharmacie FEDDAN EL KHEIR  
Dr. Dounia KOUAB  
G.H. Feddan El Kheir Km 13  
Route Principale, N° 1 de Rabat  
Sidi Bemoussi - CASA  
22 72 55 15



Pharmacie FEDDAN EL KHEIR  
Dr. Dounia KOUAB  
G.H. Feddan El Kheir Km 13  
Route Principale, N° 1 de Rabat  
Sidi Bemoussi - CASA  
22 72 55 15

34.60x5

Lasilix 40 : 1 cp/j matin

150.00x3

Anginib 100 : 1 cp/j matin

30.10x3

Kardegic 75 : 1 s/j midi

151.80x3

Rosuvas 10 : 1 cp/j soir

46.10

Zyloric 100 : 1 cp / j soir

162.60

Nebilet : 1/4 cp le matin

1351.80

3 mois

Docteur Abdelmoujib DOUIEB  
CARDIOLOGUE  
94, Rue AL ARAAR ( Entre Rondpoint Mersultan et Alpha 55 )  
Mers Sultan - Casablanca 01  
Tél : 05.22.48.37.91 - 05.22.48.63.58

Cabinet Dr Abdelmoujib DOUIEB  
94 Rue AL ARAAR ( Entre Rondpoint Mersultan et Alpha 55 ) Casablanca  
Tél : 05.22.48.37.91 - 05.22.48.63.58

**SUR RDV**



CARBONATE

LOT : 19E009  
PER : 10 2023  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60



LOT : 19E009  
PER : 10 2023  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60



LOT : 19E009  
PER : 10 2023  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60



LOT : 19E009  
PER : 10 2023  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60



LOT : 19E009  
PER : 10 2023  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60



Lot n°:  
EXP:  
PPV: 157 DH 80

ROSUVAS<sup>®</sup> SUN 10 mg  
Boite de 30 comprimés pelliculés



Lot n°:  
EXP:  
PPV: 157 DH 80

ROSUVAS<sup>®</sup> SUN 10 mg  
Boite de 30 comprimés pelliculés



Lot n°:  
EXP:  
PPV: 157 DH 80

ROSUVAS<sup>®</sup> SUN 10 mg  
Boite de 30 comprimés pelliculés



LOT : 200088  
EXP : 01 2024  
PPV 46.70 DH

ZYLORIC 100 mg  
Boite de 100 comprimés  
A.M.A. N° 63 DMP/21/NTT  
SUTHEMA BOUSKOURA



LOT : 19E006  
PER : 06 2021  
KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30DH70



LOT : 20E008  
PER : 06 2021  
KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30DH70



LOT : 20E008  
PER : 06 2021  
KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

LOT : 060  
PER : DEC 2022  
PPV : 150 DH 00



ANGINIB 100mg  
30 Comprimés pelliculés



Lot n°: 91504E  
Du: 02.2019  
Pér: 02.2022

\* VIGNETTE  
NEBILET<sup>®</sup> 5mg  
28 comprimés  
PPV 162DH60

LOT : 060  
PER : DEC 2022

LOT : 19E009  
PER.: 10 2023  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60  
6 118000 060468

LOT : 19E009  
PER.: 10 2023  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60  
6 118000 060468

LOT : 19E009  
PER.: 10 2023  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60  
6 118000 060468

LOT : 19E009  
PER.: 10 2023  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60  
6 118000 060468

LOT : 19E009  
PER.: 10 2023  
LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V : 34DH60  
6 118000 060468

Lot n°:  
EXP:  
PPV: 157 DH 80

ROSUVAS<sup>®</sup> SUN 10 mg  
Boite de 30 comprimés pelliculés  
6 118000 380641

Lot n°:  
EXP:  
PPV: 157 DH 80

ROSUVAS<sup>®</sup> SUN 10 mg  
Boite de 30 comprimés pelliculés  
6 118000 380641

Lot n°:  
EXP:  
PPV: 157 DH 80

ROSUVAS<sup>®</sup> SUN 10 mg  
Boite de 30 comprimés pelliculés  
6 118000 380641

LOT : 200088  
EXP : 01 2024  
PPV 46.70 DH

ZYLORIC 100 mg  
Boite de 100 comprimés  
A.M.M. N° 63 DMP21/NTT  
GOTHEMA BOUSKOURA  
Remboursable AMO  
6 118000 022268

LOT : 19E006  
PER.: 06 2021  
KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30DH70  
6 118000 061847

LOT : 20E008  
PER.: 06 2021  
KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30DH70  
6 118000 061847

LOT : 20E009  
PER.: 07 2021  
KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30DH70  
6 118000 061847

LOT : 060  
PER : DEC 2022  
PPV : 150 DH 00

ANGINIB 100mg  
30 Comprimés pelliculés  
6 118000 051176

ANGINIB 100mg  
30 Comprimés pelliculés  
6 118000 051176

Lot n°: 91504E  
Du. 02.2019  
Pér. 02.2022

\* VIGNETTE  
NEBILET<sup>®</sup> 5mg  
28 comprimés  
PPV 162DH60

LOT : 060  
PER : DEC 2022  
PPV : 150 DH 00

ANGINIB 100mg  
30 Comprimés pelliculés  
6 118000 051176