

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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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° W21-815271

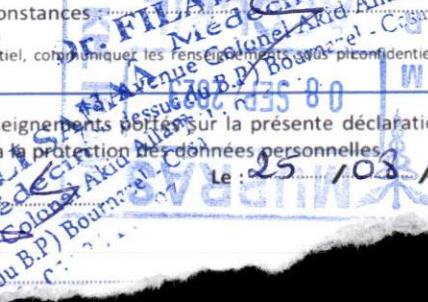
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 13169	Société : RAM	<i>A 74584</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<i>Friagane El mehdi</i>
Nom & Prénom : <i>Friagane El mehdi</i>			
Date de naissance : <i>21/09/1991</i>			
Adresse : <i>Resd diar salam, Imm. Sol, App. 7</i>			
Tél. : 0661 31 83 29 Total des frais engagés : 457,20 Dhs			

Dr. FILALI SANAÂ
Médecin
43, Avenue Colonel Akid Allam
(au dessus du B.P) Bourmali - Casablanca
Tel. : 05 22 20 45 45

Cachet du médecin :	<i>25/08/2023</i>		
Date de consultation :	<i>FA 66 ANC EL Mehdi</i>		
Nom et prénom du malade :	Age:		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<i>Bronchite</i>		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements préconfidentiels 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 : *25/08/2023* Signature de l'adhérent(e) : *Dr. FILALI SANAÂ*
Signature : *Dr. FILALI SANAÂ*
Avenue Colonel Akid Allam
(au dessus du B.P) Bourmali - Casablanca
Le : *25/08/2023*

VOLET A**



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
25/08/23 (2)			100 Dhs	INP : 091190066 Dr. FILALI SANAÂ Médecin 43, Avenue Colonel Akid Allam (au dessus du B.P) Bourneel - Casa Tél : 010 21 10 67

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Imane BABBOUH Arbi Alaoui 50 N°38 Mabrouka Casa. Tel. 0522 56 32 37	25/08/23	357,20

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

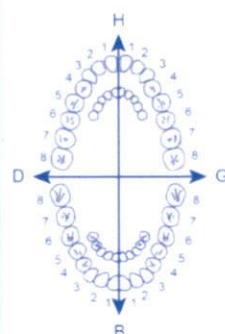
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

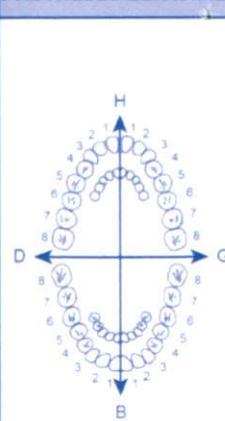
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
-----------------	----------------	------------------	-------------	-------



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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 FILALI SANAA

Omnipraticienne



**الدكتورة الفيلالي سناء
الطب العام**

- Lauréat de la faculté de médecine de Casablanca
- Ex Médecin interne au service de maternité du CHU Ibn Rochd Casablanca
- Ex Médecin interne à l'hôpital Moulay Youssef Casablanca
- Echographie - ECG
- Médecin agréé pour la délivrance de certificat d'aptitude pour l'obtention du permis de conduire



- خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقة بقسم الولادة بالمركز الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقة بمستشفى مولاي يوسف بالدار البيضاء
- الفحص بالصدى و التخطيط الكهربائي للقلب
- طبيبة معتمدة لتسليم شهادة طبية لنيل رخصة السياقة



صيدلية سطبة
Pharmacie CHTAÏBA
Dr. Imane BABBOUH

Hay Mly Arbi Alaoui, 50 N°38 Mabrouka
Sidi Othman - Casa - Tél.: 0522 56 32 37

Casablanca le: 25/03/2023

FAGGAE EL Mehdi

نوع

دواء

دواء SV

31/Mar pol 5g

نوع

دواء

دواء SV

Bachet a 24 pol 8g

نوع

دواء

دواء SV

2 pol / Mar

دواء

دواء SV

2 pol / Mar

Dr. FILALI SANAA
Médecin
Colonel Akid Allam
Bournazel - Casa
0522 56 32 37
0522 56 32 37
0522 56 32 37

80,10

31/3
V 32DH 0

الطابق الثاني (فوق بنك الشعبي) - بورنازيل - البيضاء : 05 22 71 31 97
43, Avenue Colonel ALLAM, 2 ETG,(Au dessus de la banque populaire). bournazel - Ca

Posologie, mode d'emploi, indications, contre indications, excipients à effet notable : voir notice

PPV:40DH00
PER:04/26
LOT:M1181

bottu[®]
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaï - Casablanca
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

bottu[®]
Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

100165
05/14



PPV: 116DH00
PER: 05-26
LOT: M 1739



1

١٨

bottu S.A.
esuarinas - Ain Seba - Casablanca
chi - Pharmacien Responsable

N° du Lot

22P08

Date Per.

P.P.V: 119,10 DH

100

A20010353/04