

## 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° W19-511549

ND: 32873

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 110580 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Amna HZOUANE FEDOUA

Date de naissance : 10.11.1979

Adresse : IMM 6, 7 APP 9 Rue Ahmed EL KADMIRI

CASABLANCA

Tél. : 0661388915

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquant ces 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

Signature de l'adhérent(e) :

Amna HZOUANE FEDOUA

ACCUEIL

### 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
27/05/2020	FS	2800M	2800	INP : [Signature]
	+ editing	4000M	4000	Round CHARTER Sous Ordre Officiel Médecin de la Santé Médecin de la Santé

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
VITA	27/05/2020	238,50
	27/05/2020	56,30

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

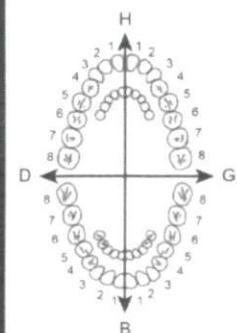
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

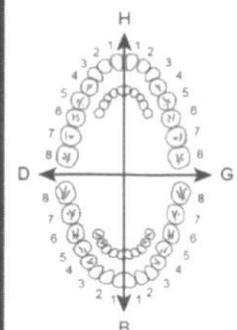
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	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. Souad CHRAIBI**

Diplômée de la

Faculté de Médecine de Nancy

Ancienne Attachée du CHU de Nancy

Spécialiste

en Gynécologie - Obstétrique

Diplômée en Stérilité du Couple (PMA & FIV)

Maladies des Seins - Echographie

Chirurgie Gynécologique

Célio - Chirurgie

Tél. : 05.22.23.23.26



**الدكتورة سعاد الشرايبى**

خريجة كلية الطب بنانسى

طبيبة ملحة سابقاً مستشفى نانسى

اختصاصية في أمراض النساء

و الولادة

عقم الزوجين - أمراض الثدي

الفحص بالصدى - الجراحة التسويية

الجراحة بالمنظار الداخلي

الهاتف : 05 22 23 23 26

Casablanca, le

الدار البيضاء في

27/09/2009  
 - Belharouane 1 gel 125.00  
 - Omeprazole 1 gel 39.50  
 - Suplement SV 7015 1.70  
 - Saltofen SV 100 1.70  
 - Yofenil NCP 100 71.00  
 + 238.50  
 + 56.30  
 VITAMIN C 1000 mg 100  
 Autmet 100 ml 100  
 Valfiori 100 ml 100  
 Dr. SOUAAD CHRAIBI  
 Gynécologue et Obstétricien  
 Casablanca 100  
 Tel: 05 22 23 23 26  
 GSM: 06 23 11 95 66  
 Urgence: 06 61 18 01 45  
 E-mail: souad-chraibi@hotmail.fr

إقامة GOLD الطابق الأول رقم 74 زاوية منفر شارعي سطحان والمنظاني - المعارف - فال فلوري - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.23.23.26 - المايل : 06.23.11.95.66 - استعجلات : 06.23.11.95.66

Rés. GOLD 1er Étage N° 74 Angle Av. Stendhal et rue Montaigne - Val Fleuri - Maârif - Casablanca - Tél. : 05 22 23 23 26 - GSM : 06 23 11 95 66 - Urgence : 06 61 18 01 45

البريد الإلكتروني : souad-chraibi@hotmail.fr

# **Dr. Souad CHRAIBI**

Diplômée de la  
Faculté de Médecine de Nancy

Ancienne Attachée du CHU de Nancy

Spécialiste  
en Gynécologie - Obstétrique

Diplômée en Stérilité du Couple (PMA-FIV)  
Maladies des Seins - Echographie  
Chirurgie Gynécologique  
Coelio - Chirurgie

Tél : 05 22 23 23 26



الدكتورة سعاد الشرايبى

# خريجة كلية الطب بناني

## طبيبة ملحقة سابقاً بمستشفى نانسي

### اختصاصية في أمراض النساء

### و الولادة

## **عقم الزوجين - أمراض الثدي الفحص بالصدى - الجراحة النسوية الجراحة بالمنظار الداخلي**

الهاتف : 05 22 23 23 26

Casablanca, le : 17-05-2020

الدار البيضاء، في :

9<sup>th</sup> A Nahzome  
Fahome

- utensilis prélevé en situation médicale, l'éclogostérile homogène & de taille contenue  
 $\rightarrow$  SEC + 1E  $\rightarrow$  EPSA.

A Chitôe anjuge A

**Dr. Souad CHRAIBI**  
Obstétricienne  
Gynécologue  
Cabinet 74  
100 Avenue de la Marne  
94120 Fontenay-sous-Bois  
Téléphone : 01 45 23 11 95 66

# CompléMat

générale

## Complément alimentaire à base de vitamines et minéraux.

**Ingédients :** Gélule : gélatine ; maltodextrine ; minéral : oxyde de magnésium ; agent de charge : cellulose ; minéral : pyrophosphate de fer ; vitamines : C, E, B3 ; minéral : oxyde de zinc ; anti-agglomérant : sels de magnésium d'acides gras, dioxyde de silicium ; vitamines : B6, B2, B1, D, B12, B9, B8 ; minéral : iodure de potassium.

N° de lot :

Date de fabrication :

À consommer de pré-

**P.P.C**  
**129,00 DHS**

**Yofolvit<sup>®</sup>** 200/400/2 µg  
IODE | ACIDE FOLIQUE | VITAMINE B12

71,00



28 comprimés

Voie orale

فرصاً مغلفاً

30

عن طريق الفم

من 100

الآن في

®

Vifor

38,50

4 أمبولات الشرب

د-كير® أمبولات

كوليكسيفيرول 25 000 وحدة دولية  
فيتا مين D3

D-CURE® AMPOULE



6 118001 320080

PPV :

LOT :

EXP :

56,30 DH  
19K13/B  
11/2021



محول زيتى للشرب



