

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## biologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## ladie 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

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 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



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 063430

88360

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

365

Matricule : ..... Société : .....

Actif

Pensionné(e)

Autre : .....

Nom & Prénom :

FIKRJI Ryad

Date de naissance :

21.38

Adresse :

Rue Riai Smerdouse n° 4 C1/C

Tél. : 0645923434 Total des frais engagés : ..... Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : UTA change + synome Allergie

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) : .....

Le : 18.12.2021

#### **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
5/8/2021	consultation	✓	gratuit	DR FIKRI Laila Gynécologue - Obstétricienne

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	5/08/21	1096.95

## **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	

## **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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the 16-cell hypercube, a four-dimensional polytope. It shows 16 vertices arranged in a circular pattern, each represented by a small circle containing a binary string. The vertices are labeled as follows:

- Top vertex: H (representing 0000)
- Bottom vertex: B (representing 1111)
- Front-left vertex: D (representing 0001)
- Front-right vertex: C (representing 1110)
- Back-left vertex: A (representing 0010)
- Back-right vertex: E (representing 1101)
- Other vertices are labeled with binary strings: 0011, 0100, 0101, 0110, 0111, 1000, 1001, 1010, 1011, 1100, 1101, 1110.

**[Création, remont, adjonction]**  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Laila Fikri

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique  
 Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris  
 Ancienne interne des Hôpitaux de Paris  
 Diplôme universitaire Paris V en :  
**Cœlio chirurgie - Hystéroscopie - Colposcopie**  
**Chirurgie Gynécologique Accouchement**  
 Diplôme universitaire Paris V en :  
**Echographie : Gynécologique et Obstétricale et Sénologie**  
**Sérilité - Maladie du Sein**  
 Préparation à L'accouchement ( Technique Sophrologique )  
 Sur Rendez-Vous



## الدكتورة ليلا فكري

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد  
 خريجة كلية الطب بباريس  
 حائزة على شهادة من كلية  
 الطب بباريس ٧ في الجراحة  
 بالمنظار الداخلي - منظار الرحم  
 ومنظار الكولوبوسكوفي  
 عقم الزوجين - أمراض الثدي  
 بالمياد  
 بالمياد

Casablanca, le : ..... ٥/٨/٢٠٢١ ..... الدار البيضاء، في :

Lot n°: 200192  
 A consommer de  
 préférence avant le : 04/2023

PPC : 79,95 DH

**Oxantin®**  
À base d'actifs naturels

MARCHE DE SOURCE  
 Melle EL MOUAD BOUOUNA  
 Docteur en Pharmacie  
 ٣، Rue Ain Asserdoune, C.I.L.  
 Casablanca - Tél: ٠٥ ٢٢ ٣٦ ٢٤ ٨٥

Laila Fikri Fatima

819,95

١. oxforge NS ١ قل لي پدر ٣ نس

29,95

٢. oxouhn NS ١ قل ٢ + لي

No ٣. metomag

١ pulvex

88,95

٤. Curcumin NS  
 MARCHE DE SOURCE  
 Melle EL MOUAD BOUOUNA  
 Docteur en Pharmacie  
 ٣، Rue Ain Asserdoune, C.I.L.  
 Casablanca - Tél: ٠٥ ٢٢ ٣٦ ٢٤ ٨٥

٦٩٦,٩٥

LOT: GA00627  
 PER: 06/2022  
 PPV: 110 DH 00

Dr. FIKRI Laila  
 Gynécologue Obstétricienne  
 091065862

PPV: 88DH00  
 PER: 09/23  
 LOT: J2426



611800103060 6

**EXFORGE** ○  
**10mg/160mg**

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

01 2024  
BXD86

2404

## **Exforge® 10 mg/160 mg**

28 comprimés pelliculés

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة  
لأنحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

EXP  
LOT



611800103060 6

**EXFORGE** ○  
**10mg/160mg**

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

01 2024  
BXD86

2404

## **Exforge® 10 mg/160 mg**

28 comprimés pelliculés

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة  
لأنحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

EXP  
LOT



611800103060 6

**EXFORGE** ○  
**10mg/160mg**

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

01 2024  
BXD86

2404

## **Exforge® 10 mg/160 mg**

28 comprimés pelliculés

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة  
لأنحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

EXP  
LOT