

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-685508

105252



### Maladie

Dentaire  
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8921

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAHRACH Laila

Date de naissance :

01/09/66

Adresse :

Tél. : 0522912724

Total des frais engagés : 5200€ + 601,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Najwa El ABBAD  
Gastro - Endo - Coop E  
14 Bd Oum Ali 216 - Casablanca  
Tel: 0522912724 - Cam: 00015688

Date de consultation :

11/02/2022

Nom et prénom du malade :

gostha-intestinal

Age :

60

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie :

Enfant

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 : / /

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
01/02/2023			G	INP - FORMATION 2023 Dr. Nabil FOSTO - Enseignant 0216 - Casablanca - Maroc 0661 000 000

RAIRES	
Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Accusés	
INP	INSTITUT NATIONAL DE LA PENSION
Najwa F. GOSZO - Expertise Médicale	
Goszo - Expertise Médicale 88, Bd Guinard, Bât. Casablanca N° 022-09216 - Cam : 060-000-000	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Gachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>Well &amp; Well</b> Pharmacie du Parc Sophie ZERBIB 21, rue Pommard 75012 PARIS tel : 01 55 32 41 11	11/02/2012	52,00
	1-2-22	601,50

**Montant de la Facture**

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

73 203953 7	ANALYSES - RADIGRAPHIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <i>Dr. J. Rouleau 88, Rouleau Tel: 052-292-2222</i>			

**IES** Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

Montant détaillé des Honoraires
IM IV

## 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 l'ODF.

O.D.F  
PROTHÉSES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

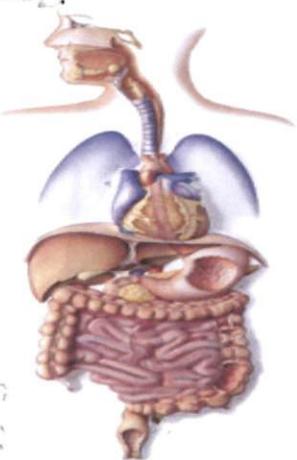
H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CABINET DOCTEUR NAJWA FILALI BABA



Spécialiste Des Maladies De L'appareil Digestif  
Proctologie Médico-chirurgicale  
Hépatologie  
Echographie-Endoscopie interventionnelle

Mme Lahrach Laila

Casa le : 01/02/2022

## ORDONNANCE

12360X2  
Inéxiom 40 mg  
Puis  
Inéxiom 20 mg

1deux/j à jeun et couché

10 Jours

8233  
Inéxiom 20 mg

1/j à jeun

06 Semaines

• Pyléra cp

3 Cp quatre fois/j après repas

10 Jours

2700X4  
Aliviar 50 mg

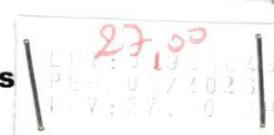
1/j après diner

06 Mois

601.30  
Cilentra

½ cp /j après ftour

03 Mois



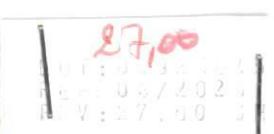
SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair benn al aouam roches  
noires casablanca  
INEXTIUM  
20 mg Cpr GR  
Boite 14  
640150MP/21NRC P.P.V: 82,10 DH  
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair benn al aouam roches  
noires casablanca  
INEXTIUM  
20 mg Cpr GR  
Boite 14  
640150MP/21NRC P.P.V: 82,10 DH  
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair benn al aouam roches  
noires casablanca  
INEXTIUM  
20 mg Cpr GR  
Boite 14  
640150MP/21NRC P.P.V: 82,10 DH  
6 118001 020591

RDV 2 mois et demi

Dr Najwa FILALI BABA  
Gastro-Enterologue  
88, Bd Oum Rabii, Rés. Colza, 1er Etage  
Tel: 0522 89 21 16 - Gam: 0661 15 66 81



PHARMACIE POLYCLINIQUE  
DE TIR Abdelaziz  
58, Route Mly Thami Hay Hassani  
Tel: 0522 90 21 07 Casa

PC: 03400921804201  
LOT: 219115A  
EXP: 12 2023  
SN: 607532377699

PHARMACIE DU PARC  
sophie MADAME ZERBIB  
21 RUE DE POMMARD  
75012 PARIS

Tel: 0153330102

N° SIRET: 80290146200019

Code NAF: 5234A - FR10802901462  
FRANCE

Désignation	Code	Qté	PU	Montant
	TVA		TTC	TTC
Patient: MAROC X				
Ordonnance 812324				
3400921804201	4	1	50,48	50,48
PYLERA140MG/125/125MG GELU		120(	990257)	
	4	1	1,02	1,02
Honor. dispens. HD7				
	4	1	0,51	0,51
Honor. dispens. HDR				
			Total TTC	52,01
			A Payer	52,01

TOTAL A PAYER : 52,01 (341,16F)  
Montant HT : 50,94

Code				
TVA	Taux	HT	TVA	TTC
4	2,10	50,940	1,070	52,01

Espèces : 60,01  
Rendu monnaie : 8,00

Le 11/02/2022 à 10h36 Op. : G G G

Montants exprimés en Euros

A BIENTOT  
MERCI POUR VOTRE VISITE

Ticket 237656/1488024

B17/0106-R2

128/ /1/FACTURATION/TICKET/3/N/AAMc/AAMN  
/2.13.1.2.R11-185/1