

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

Consignes 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.

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.

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 068479

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8921

Société : RAM

☒ **Actif**

☐ **Pensionné(e)**

☐ **Autre**

Nom & Prénom : LAMRACH Leila

Date de naissance : 04/09/66

Adresse :

Tél. : 2724

Total des frais engagés : 300+300+612,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/1/2022

Nom et prénom du malade : M. LAMRACH Leila

Age :

Lien de parenté :

☐ **Lui-même**

☐ **Conjoint**

☐ **Enfant**

Nature de la maladie : gastro-intestinale

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :


Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

DR NAIWA FILALI BABA
Gastro - Entérologie
88, Bd Oum Rabii Rés. Coeur de France
5 - Casablanca
Tél. : 0522 89 21 16 - GSM : 0661 15 66 01

24 FEV. 2022

ACCUEIL

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
			30000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25-1-22	612 110

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Najwa FILALI BABA Gastro - Entérologue 88, Bd Oum Rabia Rés. Coisa 1 ^{er} Etage N° 5 - Casablanca Tel : 0572 89 2116 - Gsm : 06 61 11 11 11	25/11/2019	Echographie ABdominale	300/000

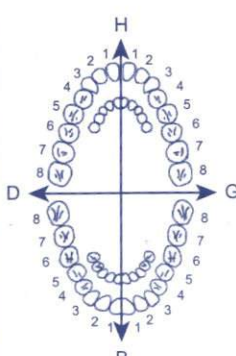
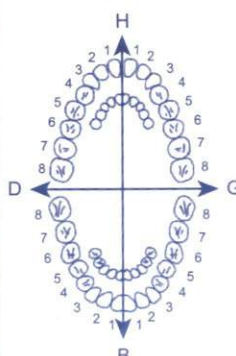
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

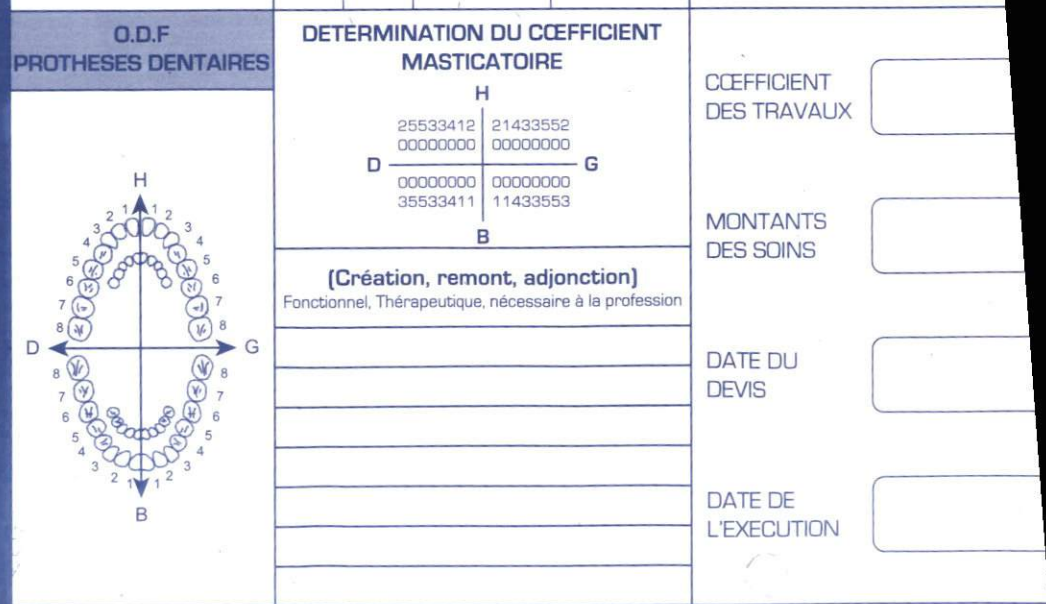
Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px;"></div> </div>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px;"></div> </div>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DOCTEUR NAJWA FILALI BABA

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

ORDONNANCE

Mme Lahrach Laila

Casa le : 25/01/2022



TRANSYL
LOT : CA182N
DLUO : 12/2024
PPC : 89.90 DH
PHARMA CONNECT

Maniez

1 matin et 1 le soir

14 Jours

Ranciphex 20

1 à jeun et 1 au couché

14 Jours

Puis

1/j à jeun

Cibalax

1/j avant repas midi

01 Mois

Météospasmyl

2 deux /j avant repas

15 Jours

Aliviar 50

1 après diner

30 Jours

Transyl

1 après repas 2/j

15 Jours

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
118001 100293

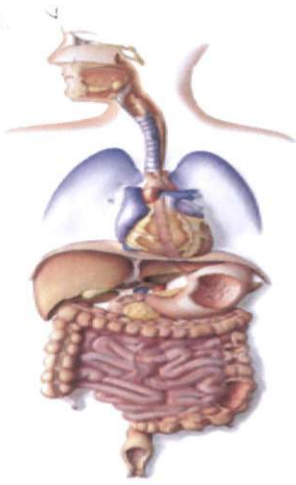
PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR Abdelaziz
58, Route Mly Thami - Hay Hassani
Casablanca 20150 - 20157 - Casa

PPC : 134 DH 00

LOT : 03921039
PER : 06/2026
PPV : 27.00 DH

27,00

Dr Najwa FILALI BABA
Gastro - Entérologie
88, Bd Oum Rabii Rés. Colza - Casablanca
N° 5 - Casablanca - Etage
Tél : 0522 89 21 16 - 0661 15 66 81



CABINET DOCTEUR NAJWA FILALI BABA

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

le :25/01/2022

Note D'honoraire

Je Soussigné **Dr FILALI BABA NAJWA**

Présente mes milers vœux de rétablissement

A **Mme Lhrach Laila**

Et lui présente ma note d'honoraire.

De : 300 DH+ 300 DH

POUR : Consultation +Echographie Abdominale

Dr Najwa FILALI BABA
Gastro - Entérologue
88, Bd Oum Rabii Rés. Colza, 1^{er} Etage
N° 5 - Casablanca
Tél : 0522 89 21 16 - Gsm : 0661 15 66 81



CABINET DOCTEUR NAJWA FILALI BABA

Spécialiste Des Maladies De L'appareil Digestif

Proctogie Médico-chirurgicale

Hépatologie

Echographie-Endoscopie interventionnelle

Mme Lahrach Laila

Casa le : 25/01/2022

ECHOGRAPHIA ABDOMINALE

Foie de taille normal, de contours réguliers, de structure homogène. Sans lésion décelable.

Voies biliaire intra et extra hépatiques non dilatés.

Vésicule biliaire à paroi fine, à lithiasique.

Tronc porte non dilaté.

Pancréas non vu, gêné par les gaz.

Rate de taille normale.

Les reins de taille normale, de contours réguliers, avec bonne différenciation cortico médullaire.

Aérocolie.

Absence d'ascite.

CONCLUSION : - Météorisme abdominale .

Dr Najwa FILALI BABA
Gastro - Entérologue
88, Bd Oum Rabii, Rés-Colza, 1^{er} Etage N°5 - Casablanca
Tél. : 0522 89 21 16 - GSM : 0661 15 66 81