

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

M23-013657

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 365

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

FIKRI Mohamed

Par
Fikri
Mohamed
KCB 188

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 64 20 77 29

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/05/2023

Nom et prénom du malade : T. I. B. F. Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 : 14/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M23-0013657

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 365

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
16/11/14	Cap G	-	gratuit	Dr FIKRI Gynaecologue 031065862

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE LA SOUZA Dr. EL MOUSSA 67 Rue Amzil MOUSSA CIL C. Cabranca Tél: 05.22.35.24.00 / 05.22.35.24.01</p>	16/05/23	1164.95

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	

VOLET ADHERENT

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

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	G	B	Coefficient DES TRAVAUX
	25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

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 :
Coelio chirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie
Chirurgie Gynécologique Accouchement

Diplôme universitaire Paris V en :
Echographie : Gynécologique et Obstétricale et Sénologie
Stérilité - Maladie du Sein

Préparation à L'accouchement (Technique Sophrologique)

Sur Rendez-Vous



الدكتورة ليله فكري

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بباريس

حاصلة على شهادة من كلية
الطب بباريس v في الجراحة
بالمنظار الداخلي - منظار الرحم
ومنظار الكولبوسكي

عمق الزوجين - أمراض الثدي
بالميعاد

Casablanca, le : ١٦/١٥/٢٠٢٤ الدار البيضاء، في :

PHARMACIE LA SOURCE
Dr. EL MOUINI MOUNA
6-7 Rue Ain Asserdoun
CIL - Casablanca
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.66

819.00



223.00x3

Ex force, 1er le mat. = 3 mts

osteo core, 1er le mat. = 3 mts

325.95



108.65x3

1144.95

PHARMACIE LA SOURCE
Dr. EL MOUINI MOUNA
6-7 Rue Ain Asserdoun
CIL - Casablanca
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.66

Dr. FIKRI Laila
Gynécologue - Obstétricienne
091065862

21 Sakan Amine , N° 4, 1er Étage Oulfa - Casablanca

Tél. : 06 56 93 42 74 - 06 45 83 69 71



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

CONSERVER AU-DESSOUS DE 25°C DANS UN ENDROIT
SEC, HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Pour hommes et femmes de tous âges



Association
concentration, M

30 Comprimés

Osteocare®

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 108,65

Ut Av Lot :
31/05/2025 258858A

IPHABIOTICS

5 021265 244683

CONSERVER AU-DESSOUS DE 25°C DANS UN ENDROIT
SEC, HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Pour hommes et femmes de tous âges



Association
concentration, M

30 Comprimés

Osteocare®

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 108,65

Ut Av Lot :
31/05/2025 258858A

IPHABIOTICS

5 021265 244683

CONSERVER AU-DESSOUS DE 25°C DANS UN ENDROIT
SEC, HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Pour hommes et femmes de tous âges



Association
concentration, M

30 Comprimés

Osteocare®

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 108,65

Ut Av Lot :
31/05/2025 258858A

IPHABIOTICS

5 021265 244683