

# 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 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.

## 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

66984

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0015415

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13059

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Bannour Dorsaf

Date de naissance : 27/08/1981

Adresse :

Résidence les champs 2 APT FS Naim

Tél. : 06 34 62 28 20

Total des frais engagés : 1896,8 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mouna DRIDI LARABI  
Gynécologue-Obstétricienne  
Angle Avenue A et C N° 2  
Houy Mohammadi Casablanca  
Tél: 05 22 63 63 67

Date de consultation :

20/5/2023

Nom et prénom du malade :

Bannour Dorsaf

Age : 41 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

maladie chronique

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 : Casablanca

Le : 23/06/2023

Signature de l'adhérent(e)

Dorsaf

## 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
20/3/2023	CS	300,00		DRIDJI Laia Angèle Avocat et Médecine Gynéco-Obstétricienne Hôpital Mosharrafat Al E No 2 Tel: 03 22 63 63 63 Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE ALM</b> Assentement Administratif Lissacfa - Cassejou Tél: 0522 90 77 11	21/06/23	536,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/05/93	Nombre 1210	1000 francs

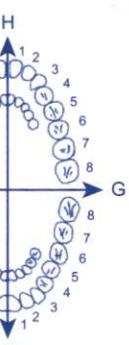
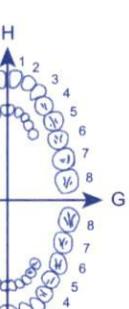
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Dr. Mouna Dridi Laraki

د. مني الدردي العراقي

**SPECIALISTE**

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Accouchement

Cancérologie

Chirurgie du sein

Coelioscopie

Stérilité du Couple (FIV, ICSI)



أخصائية

أمراض النساء والتوليد

أمراض الحمل والولادة

أمراض السرطان

أمراض الثدي

الجراحة التناظرية

علاج عقم الزوجين

Casablanca le : 21.06.2023

Msme BANNOUR DORSAF

1 FERPLEX

6 boites

1 flacon le matin, après le repas, pendant 2 mois. (une heure après le repas)

2 D CURE FORTE

3 boites

une ampoule par semaine pendant 6 semaines

puis une ampoule par mois pendant 2 mois

3 MOBIC 15mg/1,5ml sol inj - 3Amp/1,5ml

1 injection le matin, pendant 1 jour.

4 COLTRAX INJECTABLE

Faire 1 injection le matin, pendant 6 jours.

En cas d'urgence, contactez Clinique Les Crêtes 05 22 52 37 33 / 05 22 21 20 40

Dr. TOUM BENIBAKOUR  
PHARMACIE ALMOUWARA  
Lorissement Annassim Lot. 192  
Lissabta - Casablanca  
Tel: 05 252 24 97 34

92008168

Dr Mouna DRIDI LARAKI

Hay Attakadom, Angle Avenue A et C N° 2 - Hay Mohammedi - Casablanca  
حي التقدم، زاوية شارع "أ" و"س" - رقم 2. الحي المحمدى. الدار البيضاء

05 22 63 63 67 06 00 88 78 72 dlmouna@gmail.com

**FERPLEX® 40 mg**

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

**FERPLEX® 40 mg**

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

**FERPLEX® 40 mg**

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

**FERPLEX® 40 mg**

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

**FERPLEX® 40 mg**

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

**Coltrax® 2 ml**

6 ampoules



6 118000 120339

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23C14  
EXP: 03/2026

ie. 6 118001 320103

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23C14  
EXP: 03/2026

ie. 6 118001 320103

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23C14  
EXP: 03/2026

Remboursable

ie. 6 118001 320103

**FERPLEX® 40 mg**

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

Dr. Mouna Dridi Laraki

د. منى الدرديي العراقي

**SPECIALISTE**

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Accouchement

Cancérologie

Chirurgie du sein

Cœlioscopie

Stérilité du Couple (FIV, ICSI)



أخصائية

أمراض النساء والتوليد

أمراض العمل والولادة

أمراض السرطان

أمراض الثدي

الجراحة التنظيرية

علاج عقم الزوجين

**ne BANNOUR DORSAF**

**Mastodynies**

**atcd personnels HAMARTOME SEIN GAUCHE OPERE EN 2020**

**ATCD NEO SEIN METASTATIQUECHEZ LA MERE**

**FAIRE PRATIQUER**

**UN BILAN SENOLOGIQUE :**

- **Mammographie**

- **Echographie des seins**

Dr Mouna DRIDI LARAKI  
Gynécologue-Obstétricienne  
Angle Avenue A et C N° 2  
Hay Mohammadi Casablanca  
Tél: 05 22 63 62 67

En cas d'urgence, contactez Clinique Les Crêtes ☎ 05 22 52 37 33 / 05 22 21 20 40

📍 Hay Attakadom, Angle Avenue A et C N° 2 - Hay Mohammadi - Casablanca  
حي التقدم، زاوية شارع "أ" و "س" - رقم 2 - الحي المحمدى - الدار البيضاء

📞 05 22 63 63 67 ☎ 06 00 88 78 72 📩 dlmouna@gmail.com

**Dr A. Fattah BELHOUCINE**

Lauréat de la Fac de Médecine de Marseille  
Ancien PH des Hôpitaux de France

**Dr Abdelaziz ZOUAOUI**

Lauréat de la Faculté de Médecine d'Amiens  
Spécialité en Imagerie du Sein Paris V

Casablanca, le 26/05/2023

Facture N° 2779/23

Nom patient : **BANNOUR DORSAF**

Examen(s) réalisé(s) : **MAMMO+ECHO MAMMAIRE**

Montant : **1000 DH**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**MILLE DH**

*RADIOLOGIE ZERKOUNI*  
Résidence les Fleurs 59, Bd Zerkouni  
Agdal - Rue des Hôpitaux  
Casablanca - Tél. : 06 22 88 11 11  
Fax : 06 22 88 00 06