

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

- Reclamation : 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



168963

Déclaration de Maladie : N° S19-0051256

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13132 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SEKKAT ZINEB Date de naissance : 15/11/1990
Adresse : 650 Bd. Ned 5 Res. Acacia Imm G Appt G35 Casablanca
Tél. : 06 61 35 19 45 Total des frais engagés : 737,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

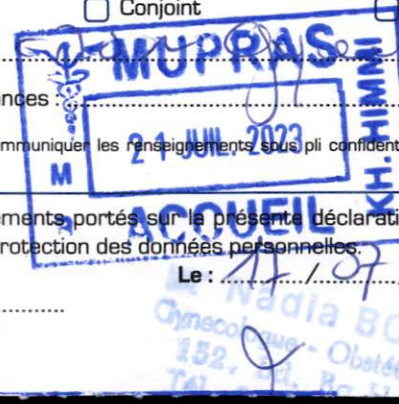
Cachet du médecin :




Date de consultation : 17/07/2023
Nom et prénom du malade : SEKKAT ZINEB Age : 1990
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : ARRÊT
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 : 17/07/2023
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
17/07/2023	9		2500DH	
17/07/2023	26		3000DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/7/2023	187,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

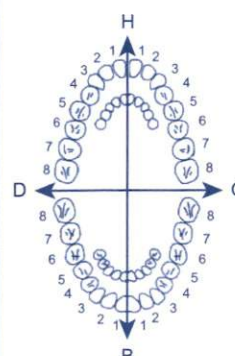
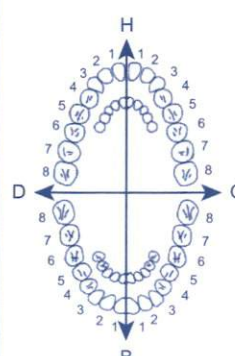
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nadia Bouga

Gynécologue - Obstétricien

DIPLÔME D'ETAT DE LA FACULTÉ
DE MÉDECINE DE L'U.L.B. A BRUXELLES
ANCIEN ASSISTANT DES HÔPITAUX
DE BRUXELLES

الدكتورة نادية بوغا

إختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خرجة كلية الطب بروكسيل
طبيبة سابقة بمستشفيات بروكسيل

Casablanca, le : 17/07/2013

ve SEKICAT 2 ueh

2x50,00

1) Folifen SV

2

2

0

0

87,50

7 Polymay 150 mg SV

187,50

PHARMACIE OLYMPIA
55, Rue Sijilmassa
Belvédère Casablanca
Tél : 022 40 63 75

Dr. Nadia Bouga
Gynécologue Obstétricienne
152, Bd.
05 22 40 97 44

عن طريق الفم

28 كبسولة ذات تحرير مطول

150 Fer +

500 ميكروغرام B9

(م) فوليستير

Composition :

Sulfate ferreux 150 mg
Acide folique 500 µg
Excipients q.s.p 1 gélule

Cet étui contient 28 gélules à libération prolongée, soit
4200 mg de sulfate ferreux et 14 mg d'acide folique.

Avant toute utilisation, lire attentivement la notice intérieure.
Ceci est un médicament. Ne pas laisser à la portée des enfants.

FOLIFER® 150 mg/500 µg
28 gélules à libération
prolongée



6 118000 280361

LOT: 23021 PER: 02/2026
PPV: 50.00 DH

Laboratoires Steripharma
Z.I LINA, n° 347 - Sidi Maarouf - Casablanca
Amine TAHIRI - Pharmacien Responsable

عن طريق الفم

28 كبسولة ذات تحرير مطول

+ 150 Fer



500 مكرغرام

(م) فوليستر

Composition :

Sulfate ferreux 150 mg

Acide folique 500 µg

Excipients q.s.p 1 gélule

Cet étui contient 28 gélules à libération prolongée, soit

4200 mg de sulfate ferreux et 14 mg d'acide folique.

Avant toute utilisation, lire attentivement la notice intérieure.

Ceci est un médicament. Ne pas laisser à la portée des enfants.

FOLIFER® 150 mg/500 µg

28 gélules à libération
prolongée



6 118000 280361

LOT 23021 PER 02/2026
PPV 50.00 DH

Laboratoires Steripharma

Z.I LINA, n° 347 - Sidi Maarouf - Casablanca

Amine TAHIRI - Pharmacien Responsable

POLYMAG

Poids net : 14,10 gr.

30 Gélules
Voie orale

MAGNESIUM
VIT B6

L 0600
P: 02/25
PUC: 87.50 DH

POLYMAG

PROPRIETES :

Magnésium : minéral indispensable au bon fonctionnement du système nerveux.

Il possède une action relaxante sur les muscles.

Vitamine B6 : Essentielle à la production d'énergie à partir du glycogène afin de renforcer l'absorption du magnésium.

COMPOSITION:

Oxyde de magnésium (255 mg soit 150 mg de magnésium); Vitamine B6 (1mg);
Stéarate de magnésium ; Malthodextrine;
gélule en gélatine bovine

POLYMAG

MAGNESIUM
VIT B6

30 Gélules
Voie orale

Poids net : 14,10 gr.

Complément alimentaire n'est pas un médicament

CONSEILLÉ POUR :

- Irritabilité, stress, problèmes mineurs de sommeil
- Crampes

Fabriqué par : Les Laboratoires CMC PHARMA
AG.S/ONSSA N° CAPV.5.53.15

Distribué par : MD PHARMA

Autorisation MS N° DA 20171704342DMP/20 UCA/v1

MODE D'UTILISATION : 1 à 2 gélules par jour,
à prendre avant le repas avec un grand verre d'eau



Docteur Nadia Bouga
Gynécologue - Obstétricien

DIPLÔME D'ETAT DE LA FACULTÉ
DE MÉDECINE DE L' U.L.B. A BRUXELLES
ANCIEN ASSISTANT DES HÔPITAUX
DE BRUXELLES

الدكتورة نادية بوغا
إختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خرجة كلية الطب بروكسيل
طبيبة سابقة بمستشفيات بروكسيل

Casablanca, le : 17/9/2023 الدار البيضاء, في :

N SERKAT ZILWIS

The child

Tel unique
Kcaent cent NT

Pr reej
NUF (+) Adult ca. long (+)

bicamelia c'p

Pdt = 1800g

cf que
34w5d

seul

Dr. Nadia BOUGA
Gynécologue - Obstétricienne
152 Bd. Saïmad
05 22 40 97 40 / 44

152, Bd. Bahmad - Belvédère 4ème étage (à coté de clinique belvédère) الدار البيضاء (بجانب مصحة بلقدير) الطابق الرابع

الهاتف: 05 22 40 97 40 / 05 22 40 97 44

DR NADIA BOUGA
152 BD BA-HMAD BELVEDERE
TEL /022409740 FAX /022409744

NOTE D'HONORAIRES

NOM : SEKKAT

PRENOM : Zineb

ACTE : ECHOGRAPHIE

DATE :

17/07/2023

MONTANT :

300 DH

~~DR NADIA BOUGA
Obstétricienne
152 Bd Ba Hmad
Tel. 02-40.97.40/44~~

ARRETER LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE TROIS CENT DIRHAMS.