

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W21-801427

76447

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : NO.678		Société : R.A.M.	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : SADAKAOU BHASSOUN N. Houda			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 0661412620		Total des frais engagés : 200 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

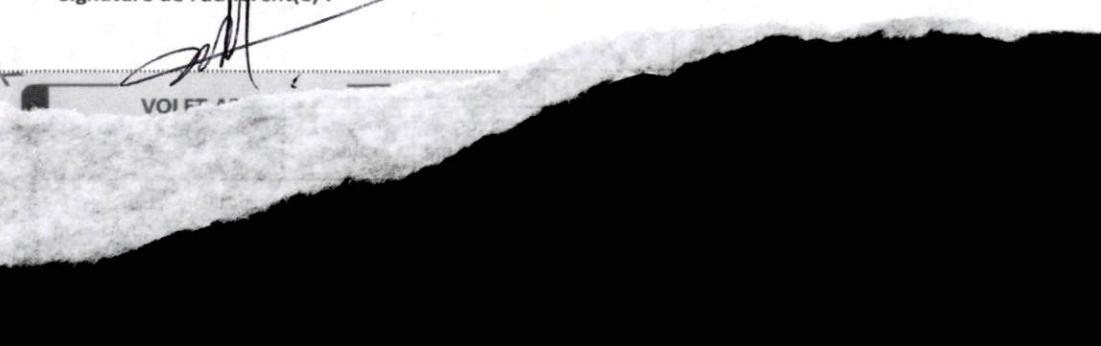
Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 28/08/2023	
Nom et prénom du malade : BAHSSOUN Houda Age:	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : D	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 22 SEP 2023	
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 : 22/09/2023



### 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
28.08.2023			2000,00	INP : 091831175
31.08.2023		Cratuté		

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAF EL MATAAR Dr. EL MAF 1, Bd. Oum Rabii - Casablanca Tél.: 05 22 93 20 28	03/09/23	113,70

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Radiologie Bd Oum Rabii - Casablanca - 2020 Tél.: 05 22 93 04 92	31.08.23	Centre de Radiologie El Maf Bd Oum Rabii - Casablanca - 2020 Tél.: 05 22 93 04 92	500,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

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

Important :  
Veuillez joindre les cadog

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	DEBUT DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	FIN D'EXECUTION	COEFFICIENT DES TRAVAUX	MONTANTS DE SOINS	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION
O.D.F	PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE							
		H 25533412 D 00000000 D 00000000 B 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 G 11433553						
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession							
	<img alt="Diagram of upper and lower dental arches showing numbered teeth from 1 to 8. Labels H, G								

# DOCTEUR NARGISS BOUROUAH

- Médecine Générale
- Diplômée en Echographie Générale de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
- Diplômée en Mésothérapie de la Société Internationale de Mésothérapie
- Certificat Universitaire d'Expertise Médicale et Réparation du Dommage Corporel
- Certificat en Cupping Thérapie
- Certificat Universitaire en Auriculothérapie
- Certificat Universitaire en Obstétrique et Prise en Charge Grossesse
- Certificat Universitaire en Gynécologie Médicale
- Diplôme Universitaire en Homéopathie
- Diplôme Universitaire en Nutrition et science des Aliments
- Diplôme Universitaire en dermatologies Interventionnelles
- Diplôme Universitaire Lasers Médicaux à visée esthétique

Casablanca le : .....



الدكتورة نرجيس بورواح

- الطب العام
- شهادة جامعية في الكشف بالصدى
- دبلوم في الميزوثيرابي
- شهادة جامعية في الخبرة الطبية و جبر الضرر
- شهادة في الكابين تيرابي
- شهادة جامعية في أوريكيلوتيرابي
- شهادة جامعية في تتبع الحمل و التوليد
- شهادة جامعية في طب النساء
- دبلوم جامعي في الطب التماثلي
- دبلوم جامعي في علم التغذية
- دبلوم جامعي في طب الجلد التداخلي
- دبلوم جامعي في الليزر الطبي التجميلي

dr | 05 | 2023  
dar al-biضاء في :  
7<sup>me</sup> - Hove de Bahia -

Echo mammaine .

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2  
Casablanca - 20220  
Tél: 05 22 93 04 93

Dr. NARGISS BOUROUAH  
Gsm: 06 60 68 94 87 | Tel: 05 22 93 43 20  
Riad El Oulfa - Casablanca - 20220  
ICE: 02 27 61 20 00 00

Tél: 06 60 68 94 87 Fix: 05 22 93 43 20

Adresse: Riad al oulfa G2 E5 N°72 - Casablanca Email: nargissbourouah@gmail.com

# DOCTEUR NARGISS BOUROUAH

- Médecine Générale
- Diplômée en Echographie Générale de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
- Diplômée en Mésothérapie de la Société Internationale de Mésothérapie
- Certificat Universitaire d'Expertise Médicale et Réparation du Dommage Corporel
- Certificat en Cupping Thérapie
- Certificat Universitaire en Auriculothérapie
- Certificat Universitaire en Obstétrique et Prise en Charge Grossesse
- Certificat Universitaire en Gynécologie Médicale
- Diplôme Universitaire en Homéopathie
- Diplôme Universitaire en Nutrition et science des Aliments
- Diplôme Universitaire en dermatologies Interventionnelles
- Diplôme Universitaire Lasers Médicaux à visée esthétique



الدكتورة نرجيس بورواح

- الطب العام
- شهادة جامعية في الكشف بالصدى
- دبلوم في الميزوثيرابي
- شهادة جامعية في الخبرة الطبية و جبر الضرر
- شهادة في الكابين تيرابي
- شهادة جامعية في أوريكيلوتيرابي
- شهادة جامعية في تتبع الحمل و التوليد
- شهادة جامعية في طب النساء
- دبلوم جامعي في الطب التماثلي
- دبلوم جامعي في علم التغذية
- دبلوم جامعي في طب الجلد التداخلي
- دبلوم جامعي في الليزر الطبي التجميلي

Casablanca le : ٢١٠٩ | ٢٠٢٣ الدار البيضاء في

Henda Bahsoun

- Ignatia Amara 1 rectif. 4 sp. 3/2 } P.M. 03 mls
- Staphysagrya 1 rectif. 4 sp. 3/2 } 03 mls
- Renciphex alnrg. f. 1 g/j à jen pdt 03 mls
- Augmentin 2 gr 5/4, 1/3 & 2/3 pdt 06 d. 2
- Cataflam 50 mg p. 1 pa 2/3 expr. 24h
- Novagon 1/2 p/2 pdt 03 mls



PHARMACIE HAY EL MABROUKI  
Dr. EZ MABROUKI Hakim  
1 Bd. Oum Rabia Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 93 20 26

Tél: 06 60 68 94 87 Fix: 05 22 93 43 20

Adresse: Riad al oulfa G2 E5 N°72 - Casablanca Email: nargissbourouah@gmail.com

# CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 31/08/2023

## FACTURE N°08748/2023

NOM & PRENOM: SAADAOUI BAHSOUN HOUDA

EXAMEN	MONTANT
ECHOGRAPHIE MAMMAIRE	500 DH
TOTAL	500 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :CINQ CENTS DH TTC

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd. Oued Oum Rabii - Rue 50 N°2  
Casablanca - 20220  
Tél: 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 - Fax 0522 93 563  
Capital: 100 000, 00 Dhs - RC: SCP - TP: 37989156 - IF: 4049398 - ICE: 001581917000057  
E-mail: [radiologie-oulfa@.com](mailto:radiologie-oulfa@.com)

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca  
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563  
Capital: 100 000, 00 Dhs - RC: SCP - TP: 37989156 - IF: 4049398 - ICE: 001581917000057  
E-mail: [radiologie-oulfa@.com](mailto:radiologie-oulfa@.com)