

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

6082

Société :

ANAS

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

RAISS

Autre :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 061827000

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mohamed ZARQAÏ
Gynécologue Obstétricien
31, Rue Jalaldine Sayauti
Place du Nid d'Iris - 20100 CASABLANCA
Tél. 0522.36.36.06 Fax 0522.16.04.44

Date de consultation : 05/06/2023

Nom et prénom du malade : RAÏSS WAFAÏA NÉE EL AMRAÏI

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Algies péritonéales

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 09/03/2023
Signature : RAÏSS WAFAÏA NÉE EL AMRAÏI

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
01/06/23	G2		350,00	Dr Mohamed ZARQAQUI Gynécologue Obstétricien 31, Rue Jalsatina Sayouti Place du Nid d'Ibis - 20000 CASABLANCA Tél. 0522.36.36.88 - Fax 0522.36.04.44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SOCCO ALTO EL KERDOUDI Mohamed Saïd Centre Commercial Socco Alto Tél.: 05 39 94 77 05 INPE : 1620	5 / 6 (623)	205,56

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/07/10	Coef 1	1000

AUXILIAIRES MEDICAUX

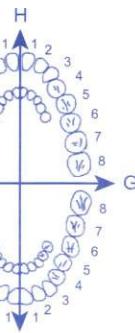
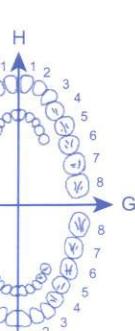
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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 Mohamed ZARQAOUI
Gynécologue Obstétricien
Diplômé de l'Université de LILLE



الدكتور محمد زرفاوي

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
خريج كلية الطب بليل

- Stérilité du couple : FIV - ICSI
- Chirurgie endoscopique
- Echographie spécialisée
- Maladies du sein
- Chirurgie de l'incontinence urinaire

- عقم الزوجين
- جراحة بالمنظار الداخلي
- المucus بالصدى
- أمراض الثدي
- جراحة أمراض النساء و سلس البول

Casablanca, le 05/06/2023

Mme RAISS Wafaa Nee El Amrani Idrissi

56,30
D-CURE 25000 UI,

1 ampoule tous les 15 jours , pendant 2 mois

SV

PPV: 56,30 DA
LOT: 23B10D
EXP: 02/2025

26,90
ACFOL 5 MG

1 comprimé par jour, pendant 1 mois

SV

LOT: 2210008
FAB: 10/2022
EXP: 10/2025
PVC: 123,00DH

123,00
BIOMARTIAL

1 gel par jour pdt 1 mois

SV

U: 31-12-2023 04
R: 02-11-02-2023
P: V: 6.2 DH

Pharmacie SOCCO ALTO
Dr. EL KERDOUDI Mohamed Saï
Centre Commercial Socco Alto
Tel.: 05 39 94 77 08
INPE : 162017164

Dr. Mohamed ZARQAOUI
31, rue Jalaldine Sayouti
Place Nid d'Iris Casablanca
Tél: +(212) 522363606 - Fax: +(212) 522360404

Docteur Mohamed ZARQAOUI
Gynécologue Obstétricien
Diplômé de l'Université de LILLE



الدكتور محمد زرفاوي

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
خريج كلية الطب بليل

- Stérilité du couple : FIV - ICSI
- Chirurgie endoscopique
- Echographie spécialisée
- Maladies du sein
- Chirurgie de l'incontinence urinaire

- عقم الزوجين
- جراحة بالمنظار الداخلي
- الفحص بالصدى
- أمراض الثدي
- جراحة أمراض النساء و سلس البول

Casablanca, le 05/06/2023

Mme RAISS Wafaa Nee El Amrani Idrissi

MAMMOGRAPHIE +/- ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE

multipare

Dr Ilyya Abou Madi
Rue Ilyya Abou Madi
Gauthier - Casablanca
33457 / 0522 20 34 53
72 47 40 09

Dr Mohamed ZARQAOUI
Gynécologue Obstétricien
31, Rue Jalaldine Sayouti
Place du Nid d'Iris - CASABLANCA
Tél : 0522 36 36 06 - Fax : 05 22 36 04 04



Nom & prénom : EL AMRANI EL IDRISI OUAFAE

FACTURE N° : 23/011561

Date : 07/06/2023

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
MAMMO TOMOSYNTHÈSE+ECHO MAMMAIRE	1 000,00
Total Montant	
	1 000,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

MILLE DIRHAMS

REGLEMENT :ESPECES Le 07/06/2023

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73

27 Rue Ilya Abou Madi - Casablanca - Maroc
 Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
 RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064

Radiologie Aboumadi : S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gautier - Casablanca 20060 Maroc

Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
 RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064