

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 canaux, 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 canaux.

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Unité
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M23-012369

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05683 Société : R.A. 07

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : RACHID RAMON

Date de naissance : 05.07.1960

Adresse : /

Tél. : 0661317267 Total des frais engagés : 600,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/12/2023

Nom et prénom du malade : Dr. Mouich Khalil Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : gastro-intestinale

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
22/12/23			300/00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

	22/12/23		300/00
--	----------	--	--------

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

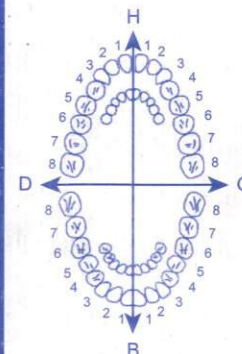
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

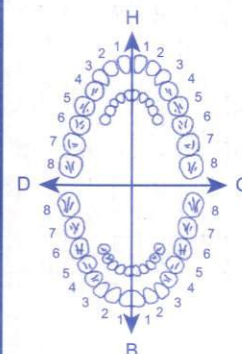
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Dr. Najwa FILALI BABA

Spécialiste Des Maladies

De l'Appareil Digestif

Proctologie Médico-Chirurgicale

(Estomac - Foie - Intestins - Hémorroïdes)

Endoscopie Digestif - Echographie Abdominale

ANCIENNE INTERNE DU CHU IBN ROCHD

ANCIENNE INTERNE DE L'HOPITAL DE MONTPELLIER

DIU PROCTOLOGIE DE LA FACULTE DE MONTPELLIER

الدكتورة نجوى الفيلالي بابة

أخصائية في أمراض الجهاز الهضمي

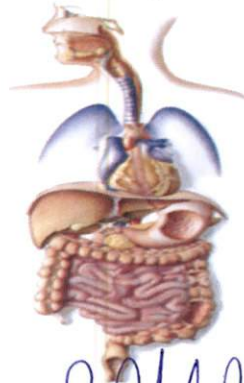
أمراض وجراحة المخرج

(المعدة - الكبد - الأمعاء - البواسر)

طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الإستشفائي ابن رشد

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى مونبيلي فرنسا

دبلوم في أمراض وجراحة المخرج بكلية الطب بمونبيلي



Casablanca Le :

22/12/2023

Dr. Najwa FILALI BABA
GASTRO - ENTEROLOGUE
88 Bd. Oum Rabii Rés Colza
1^{er} Etage N°5 - Casablanca
Tél : 05 22 89 21 16 - 06 61 15 66 81

M. Dr. Hicham K. Radja

Fortraus Sucht

Dr. Najwa FILALI BABA
GASTRO - ENTEROLOGUE
88 Bd. Oum Rabii Rés Colza
1^{er} Etage N°5 - Casablanca
Tél : 05 22 89 21 16 - 06 61 15 66 81

88, Bd, Oum Rabii, Rés-Colza, 1^{er} Etage N°5 Hay Hassani - Casablanca Tél.: 05 22 89 21 16 - 06 61 15 66 81 - E-mail : filali_najwa@yahoo.fr

Urgence : 06 61 43 03 42

88, شارع أم الربيع إقامة كولزا الطابق الأول رقم 5 الحي الحسني الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 89 21 16 - 06 61 15 66 81 - E-mail : filali_najwa@yahoo.fr

المستعجلات : 06 61 43 03 42

Dr. Najwa FILALI BABA

Spécialiste Des Maladies

De l'Appareil Digestif

Proctologie Médico-Chirurgicale

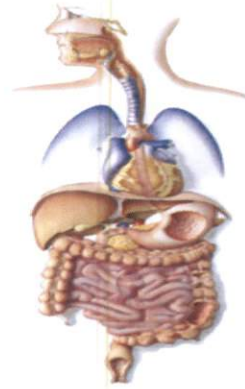
(Estomac - Foie - Intestins - Hémorroïdes)

Endoscopie Digestif - Echographie Abdominale

ANCIENNE INTERNE DU CHU IBN ROCHD

ANCIENNE INTERNE DE L'HOPITAL DE MONTPELLIER

DIU PROCTOLOGIE DE LA FACULTE DE MONTPELLIER



الدكتورة نجوى الفيلالي بابة

أخصائية في أمراض الجهاز الهضمي

أمراض وجراحة المخرج

(المعدة - الكبد - الأمعاء - البواسر)

طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الإستشفائي ابن رشد

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى مونبيلي فرنسا

دبلوم في أمراض و جراحة المخرج بكلية الطب بمونبيلي

Casablanca Le :

Le 22/12/2023

Note D'honoraire

Je Soussignée Dr FILALI BABA NAJWA

Présente mes milers vœux de rétablissement

A Mr Driouich khadija

Et lui présente ma note d'honoraire.

De :300.00.00 DH+300.00

POUR : consultation+ Echographie Abdominale.

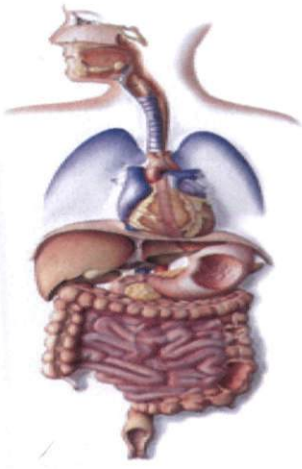
Dr. Najwa FILALI BABA
GASTRO-ENTEROLOGUE
88, Bd Oum Rabii Rés Colza
1^{er} Etage N°5 Casablanca
Tél : 05 22 89 21 16 - Gsm : 06 61 15 66 81

88, Bd, Oum Rabii, Rés-Colza, 1^{er} Etage N°5 Hay Hassani - Casablanca Tél.: 05 22 89 21 16 - 0661 15 66 81 - E-mail : filali_najwa@yahoo.fr

Urgence : 06 61 43 03 42

E-mail : filali_najwa@yahoo.fr - 05 22 89 21 16 - 0661 15 66 81 - الهاتف : 06 61 43 03 42

المستعجلات : 06 61 43 03 42



CABINET DOCTEUR NAJWA FILALI BABA

Spécialiste Des Maladies De L'appareil Digestif
Proctogie Médico-chirurgicale
Hépatologie
Echographie-Endoscopie interventionnelle

Mme DRIOUICH Khadija

Casa le : 22/12/2023

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Foie de taille normal de contour réguliers de structure homogène. Sans lésion décelable.

Voies biliaire intra et extra hépatiques non dilatés.

Vésicule biliaire à paroi fine à lithiasique.

Tronc porte non dilaté.

Pancréas non vu gêner par les gaz.

Rate de taille normal.

Les reins de tailles normal, de contours réguliers, avec bonne différenciation cortico médullaire.

Aérocolie.

Absence d'ascite.

CONCLUSION : - Météorisme Abdominale sans autre anomalie.

Dr. Najwa FILALI BABA
Gastro - Entérologie
88, Bd Oum Rabii, Rés-Colza, 1^{er} Etage, N°5
Casablanca - Tél.: 05 22 89 21 16 - 06 61 15 66 81
INPE : 091028753