

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

- 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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0010849

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5232 Société : 151780

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EZZAHER ALI

Date de naissance : 01-01-1948

Adresse : Bouchentouf Rue s/n n°15 Cas

Tél. : VININ 3 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr Karim BENSALAH

Neurochirurgien

295, Angle Bd Abdelmoumen et
Allée du Persee 1er étage, A9 Casablanca
Tél: 05 22 20 27 00
INPE: 091167338

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/ JAN 2023

Nom et prénom du malade : ESSEFAR TOUBIA Age :

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

Nature de la maladie : Gonarthrose

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
31 JAN 2023		C5	# 300,00	Dr Karim BENSALAH Neurochirurgien 295 Angle Bd Abdelmoumen et Allée du Persée 1er étage, A9 Casablanca Tél: 05 22 20 27 00 INPE: 091167338

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Menara Casa sari El Miter N° 9 Rue 1 Bourmoutoul Casablanca Tél: 05 22 28 40 23 ICE: 002704284000015	31/11/23	742,6
	0922106152	
	Code INPE:	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

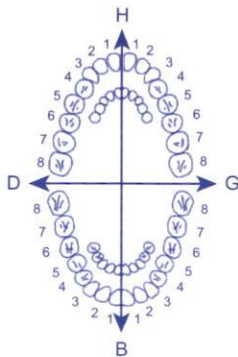
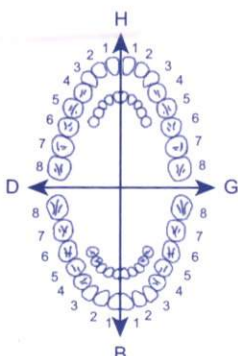
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
KIB MED SLAOUET CIE 33, Rue AL ARJOUNE Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél: 05 22 88 64 31 - 05 22 86 03 66 Fax: 05 22 80 04 16 C7	31/01/23					250,0

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 <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												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr. Karim BENSALAH

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Nancy (France)

Chirurgie de Cerveau de la Moelle Epinière
et des Nerfs

Chirurgie de la Tête et de la Colonne Vertébrale
Electro-Encéphalographie
Adultes & Enfants



الدكتور كريم بنصالح

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

إختصاصي في جراحة أمراض الدماغ والأعصاب

جراحة الرأس والعمود الفقري والنفخ (الشوكي)

التخطيط الكهربائي للدماغ

للكتاب والصغار

Casablanca le : _____ الدار البيضاء في

31-01-2023

ESSEFAR TOURIA

GENOUILIERE A ARTICULATION OUVERTE

KIT MED SLAOUI ET CIE
33, Rue Lahcen Al Arjoune
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 05 22 86 31 - 05 22 86 03 66
Fax: 05 22 86 04 18 07

250100

Dr Karim BENSALAH
Neurochirurgien
295, Angle Bd Abdelmoumen et
Allée du Persée 1er étage, A9 Casablanca
Tél: 05 22 20 27 00
INPE: 091167338

Client : IOURIA
ESSEFAR

AU COMPTANT : N° 074777 Casablanca, le 31/01/2023

Référence	Désignation	P.U.T.T.C	Total T.T.C
	Genouillère Anti Cutaton ou Verte	1 x 250	250
<p>KIT MED SLAOUI ET CIE 33, Rue Lahcen Al Arjoune Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél: 05 22 86 84 31 - 05 22 86 03 66 Fax: 05 22 86 04 16 - C7</p>			
		Total T.T.C	250,00

Dr. Karim BENSALAH

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Nancy (France)

Chirurgie de Cerveau de la Moelle Epinière
et des Nerfs,

Chirurgie de la Tête et de la Colonne Vertébrale

Electro-Encéphalographie

Adultes & Enfants



الدكتور كريم بنصالح

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

إختصاصي في جراحة (أرلاف) الدماغ والأعصاب

جراحة الرأس والعمود الفقري والنخاع الشوكي

التخطيط الكهربائي للدماغ

للتنوير والصفار

Casablanca le : _____ الدار البيضاء في

31/01/2023

ESSEFAR TOURIA

VOLTARENE 75 SR CP

1 matin 1 soir pendant 2 semaine Après repas

EZIUM 40 mg

1 soir pendant 2 semaine Après repas

LIRAPYN 75 mg

1 matin 1 soir pendant 1 mois Après repas

NOCICEPTOL crème

1 application matin et soir pd 2 semaine

Pharmacie Menara Casa sari
Derb El Miter N° 9 Rue 1 Bouchentout
Casablanca - Tel: 05 22 28 40 23
ICE: 002704284000015

Dr Karim BENSALAH
Neurochirurgien
295, Angle Bd Abdelmoumen et
Allée du Persée 1er étage, A9 Casablanca
Tél: 05 22 20 27 00
INPE: 091 167338

Pharmacie Menara Casa sari
Derb El Miter N° 9 Rue 1 Bouchentout
Casablanca - Tel: 05 22 28 40 23
ICE: 002704284000015

75 ملغ

علبة تحتوي على قارورة
واحدة من 60 كبسولة
عن طريق الفم

Lirapyn® 75 mg
60 gélules



6 118001 301119

**PLUS RAPIDE
EFFICACE**

SCIENTIFIQUEMENT DÉMONTRÉ*

*Etude NOCICEPTOL® vs un gel d'IBUPROFENE à 5%

Dispositif Médical



LOT PUC: 198.00DH

C163
2024-09

CNK 3259-850



3 401020 354451 >

REV. 2021/01/C

Lot N°: PTC6000C
EXP.: 11/2023

PPV: 273 DH 00



Ezi Esc

PPV: 119DH20
PER: 08/24
LOT: L3404-2



bottu/ra

b

82, Allée des Casanovas - Ain Seïda - Casablanca
S. Elachouchi - Pharmacien Responsable

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
الاحكام الموصوفة

Liste II - Uniquement sur ordonnance.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
لاحة II - بصرف فقط بموجب وصفة طبية.
يحفظ الدواء بعيداً عن متناول وعن مرمى الأطفال.



○ VOLTARENE® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH



○ VOLTARENE® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

Voltaire® SR
75mg
20 comprimés enrobés
75 mg

