

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-794951
27/06/2023

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

12632

Société :

12AM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MOSLEH SALMA

Date de naissance :

02/12/88

Adresse :

la perle de noua en 2 min 6 APP 10

Tél. :

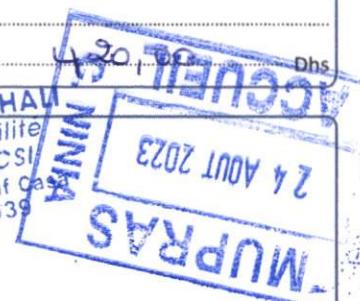
0662051483

Total des frais engagés :

420 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

27/06/2023

Nom et prénom du malade :

MOSLEH Salma

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection gynécologique

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 : 20/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

27/06/2023

MUPRAS

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
27/06/23	C		300,00	INP : 0810935401 Dr. LEBBAR Med EL GHALI Gynécologie - Inféritilité Obstétrique FIV-ICSI Cariane Maart Cas 29

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27.06.23	123,90

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

Docteur Mohamed El Ghali LEBBAR

الدكتور محمد الغالي للبار

GYNÉCOLOGUE • OBSTÉTRICIEN

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد

خريج كلية الطب بباريس وأمييان (فرنسا)

• جراحة الجهاز التناسلي والجراحة بالمنظار

أمراض الثدي

أمراض العقم • المساعدة الطبية للإنجاب

Diplômé des facultés de médecine de Paris et Amiens

Chirurgie conventionnelle et cœlioscopique

Cœlioscopie • Hysteroscopie • Maladies des seins

STÉRILITÉ DU COUPLE

Inséminations • Fécondation In-Vitro - ICSI

Casablanca le ٢٧ / ٠٦ / ٢٠٢٣

Mme MOULEH SALMA

1) SPECTRUM
CP500
1 - 0 - 1
... (06j)



39,70

2) FUCIDINE crème

1 application Matin et Soir.

32,50

3) Diprosone crème

(06j)

51,50

4) MIKOPEN

1 application Matin et Soir. (Prurit)

10vials le soir.

(1)

Dr. LEBBAR MED EL GHALI
Gynécologie - Infertilité
Obstétrique - FIV - ICSI
38, Bd Bir Anzarane Maârif Casa
Tél: 0522 25 35 31 39



العيادة: إقامة النور، شارع بثرانزان • الدار البيضاء

Cabinet : Rés. Ennour - 38,Bd. Biranzarane - Maârif

5ème étage | Au dessus Laiterie Yazami | Casablanca

Tél. : 05 22 25 35 31 / 39 | الهاتف : 05 22 25 35 39 | الفاكس :

Gsm : 06 61 38 49 58 | المحمول : 001687653000089 | ICE : 001687653000089

في حالة استعجال

En cas d'urgence

ميكوبين

نيترات المكونازول 1200 مغ

Mikopen[®]

Nitrate de Miconazole 1200 mg

المواد الفعالة :

نيترات المكونازول على 1200 مغ من نيترات المكونازول.

الشكل :

كبسولة مهبلية واحدة.

طريقة الاستعمال :

عن طريق المهبل فقط.

يرجى قراءة النشرة بدقة قبل الاستعمال.

Composition en substance active :

Nitrate de Miconazole 1200 mg pour 1 ovule.

Forme pharmaceutique et contenu :

Boîte de 1 ovule.

Mode et voie d'administration :

Uniquement par voie vaginale.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Mise en garde spéciale :

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Conserver à une température inférieure à 25°C.

لا يعطى.

وجة مائية.

DIPROSONE 0,05 %
crème



6 118000 050216

LOT : 152
PER : AUT 2025
PPV : 32 DH 50



39030
نسبة 15%
لـ الـ دـهـنـ فـقـطـ