

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2591 Société : *RA508A*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : OULAL HAÏMA

Date de naissance : 13/03/1953

Adresse : 2 Bis Rue NAHDA *Ayda*

Tél. : 0665075016 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/09/2023

Nom et prénom du malade : Oulal Haïma Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *lithiasis - Xanthelasma*

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 : Casablanca Le : 12/09/2023

Signature de l'adhérent(e) : *AT* 12/09/2023



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
19/01/10	1	C	300.00	Dr Nabil Garnaoui Traumatologue Orthopédiste 118, Bd Mohamed El Gueddi El Garnaoui Bernoussi Casablanca Tel: 0522 75 00 15 / 07 02 05 05 75 INPE 091281043

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 GRANDE PHARMACIE DU MAROC Mme. DEBBAGH BENNAO Naima place Bandoeng - Casablanca 7€ 05 22 30 42 28	12/9/23	107,55

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	
B				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



Ordonnance

Ouhal Halima

12.09.2013

~~GRANDE PHARMACIE DU MAROC
Mme DEBBAGH NAIM
Boulevard Mokhtar Ben Ahmed El Garnaoui
Casablanca 20422~~

1) Dos volets 5

28, - Ecp x 8g + 10g

2) Noodel au lait 5 g vs
Ecp + 3g



~~GRANDE PHARMACIE DU MAROC
Mme DEBBAGH NAIM
Boulevard Mokhtar Ben Ahmed El Garnaoui
Casablanca 20422~~

15.09.2013



Dr. NABIH Mohamed
 Traumatologie-Orthopédie
 116, Bd. Mokhtar Ben Ahmed El Garnaoui - Casablanca
 T: 0522750575 / 0702050575



116 Bd Mokhtar Ben Ahmed El Garnaoui, Hay Qods, Bernoussi, Casablanca



05 22 75 05 75 / 07 02 05 05 75



dr.mohamed.nabih@gmail.com

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc.

Route de Rabat R.P.1, Aïn Sebaâ,
Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR,
Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

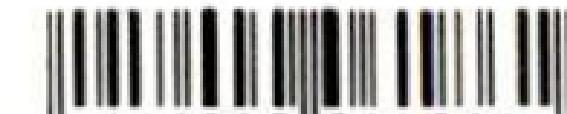
Maphar.
Boulevard Alkimia N°6
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca,
Maroc.



PER.:01/2028
LOT:23E003

NO - DOL CODEINE
CP 820

P.P.V : 28DH00



6 118000 061861

No-Dol Codéine 500mg/30mg

احترم العيارات الموصولة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance
Tableau A (Liste I)

يصرف فقط بموجب وصفة طبية
الجدول A (اللائحة I)



SURDOSAGE = DANGER

Ne pas prendre un autre
médicament contenant du
paracétamol