

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

- Reclamation : 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.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11576 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ROTNI HICHAM

Date de naissance : 18-01-76

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MEKNASSI Abdellah
Spécialisé en Médecine Interne
rue 20-07-19 "GASABE" 1er Etage

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : SEMHI NO RA Age: 1488

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Colopathie constipative

En cas d'accident préciser les causés 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 29/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº M21-61778

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
29/8/2023	3		300,00	
29/8/23	X30		410,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 	29/8/23	392,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
<i>RADIOLOGIE SIDI BOU LABORATOIRE BRAHIM SIDI BOU FODDINE ALI ANTAL L'ADT Radiologue</i>	11/9/93	A.S.P. Opht.	400 cts

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

8771a

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DENTITION DENTEE	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B G		Coefficient des travaux
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

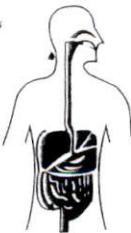
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EL MEKNASSI Abdellmajid
SPECIALISTE
Hépato-Gastro-Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes
Diplôme d'Échographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابق مصلحة الإنعاش الطبي مستشفى ابن رشد

التنفس الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالجامعة

Casablanca, le

29/8/2023

الدار البيضاء، في

Hôpital SEM H1 Nord

40.40  Meteo per myl 4 blt
1m 2 gelées avec repas matin x 5j
1m 1 gelée avec repas midi x 5j

245.00  Allorex
1 gelée/jour + 1 gelée veille
2 cuillères de repas

78.80  Antacal. 1 blt 30-
1 cuillère de repas midi x 15j

34.00  ostomie
1 cuillère apres le repas

392.00

مجمع لدنس بوزيري الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 20 87 19
4, Avenue Idriss Lahrizi - Casablanca - Tél.: 05 22 20 87 19

حالات استعجالية: URGENCES:

Dr. EL MEKNASSI Abdellmajid
Hépato-Gastro-Entérologue
Agroport de Casablanca
Avenue Idriss Lahrizi
Casablanca
Tél. 20 87 19



TILMAN S.A. • Z.I. Sud 15 •
B-5377 Baulneville
• www.tilman.be

Importé et distribué par **ESNAPHARM** 7, rue
Abdelmajid Benjalleg - Maârif extension
Casablanca - Maroc

A consommer de préférence avant fin :

12/2025
Lot : * 21L01

72,80 DH



■ Pourquoi Alflorex® est-il unique ?

Toutes les souches bactériennes ne sont pas équivalentes et chaque souche est spécifique même au sein de la famille des bifidobactéries. L'approche scientifique d'Alflorex® et plus de 15 années de recherche ont permis de mettre au point une nouvelle génération de souches bactériennes.

■ Combien de temps faut-il prendre Alflorex® ?

Prendre 1 gélule d'Alflorex® par jour pendant 4 semaines. Une période d'adaptation est transitoire et normale. Il est important de continuer à prendre Alflorex®.

Tenir hors de la portée des enfants.

Ce complément alimentaire n'est pas un médicament.

CE N°DA20181706751DMP/20UCA/MAw3

Importateur Exclusif

BIOCODEX MAROC BP 126 Nouaceur

www.biocodex.ma

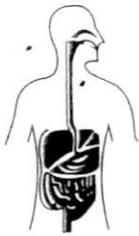
P.P.C : 245,00 DH

Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid
SPECIALISTE
Hépato-Gastro-Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes
Diplôme d'Échographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

أخصائي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابقًا مصلحة الإنعاش الطبي مستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبرواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le 29/8/2023
الدار البيضاء، في

Mme SEMHI Nour

Tendance à la constipation
surtout à l'insuffisance

① Alimentation sans préparation

② Rx poumons de face

Dr. EL MEKNASSI Abdelmajid
GASTRO-ENTEROLOGUE
Aggregé en Médecine Interne
4, Avenue Idriss Lahrizi 10000
CASABLANCA

RADIOLOGIE SOCRAT'
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nassir Eddine Rés. Anta 1 Casablanca
Tel : 0522 25 73 13 - 0522 25 75

متح ادريس لحرizi - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 20 87 19
4, Avenue Idriss Lahrizi - Casablanca - Tel.: 05 22 20 87 19
حالات استعجالية
URGENCES :

RADIOLOGIE SOCRATE

FACTURE N°02495/23

CASA LE 11.9.23

Nom & prénom :
SEMHI NORA

Examens	Prix
A.S.P.	200.00
Rx. Pulmonaire de face	200.00
TOTAL :	400.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Quatre cent dirhams.

Angle Bd Brahim Roudani et Rue Nassih Eddine-Résidence ANFA 1
Casa.0522.25.73.13-0522.25.75.05 Patente:35803986 TVA. 817743
R.C. 79363 I.F. 01003328 CNSS:2626036 ICE : 001321320000087



الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاضي العباسي
Dr. Mohammed BELCADI ABASSI

الدكتور جمال بناني
Dr. Jamal BENNANI

CASABLANCA LE : 11 septembre 2023

NOM : SEMHI
PRENOM : NORA
MEDECIN TRAITANT : DR. EL MEKNASSI A.

Radiographie pulmonaire de face

- Absence de foyer parenchymateux d'allure évolutive .
- Silhouette cardio-médiastinale de dimensions normales .
- Culs de sac pleuraux libres .

A.S.P.

- Absence d'opacité de tonalité calcique pathologique de projection abdomino-pelvienne .
- Respect des repères retro-péritonéaux.
- A noter la présence d'un encombrement stercoral colique.

CONFRATERNELLEMENT

DR. M. BELCADI

~~RADIOLOGIE SOCRATE
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Fas. Anfa 1 Casablanca
Tél : 0522 25 73 13 - 0522 25 75
Dr. M. BELCADI ABASSI
Radiologue~~