

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

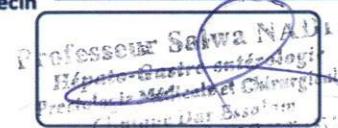
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-714646

18166

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1870	Société : R.A.M		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BOUDARKA LAILA			
Date de naissance : 15/10/1956			
Adresse : N°60 LOT LIMA SIDI MARRAKECH CASA			
Tél. : 0662/0652 83		Total des frais engagés : 300 + 600 + 400 Dhs	

Autorisation CNUP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
 Professeur Salwa Nabil Hôpital Universitaire de Casablanca Service de Radiologie et Chirurgie Centre de Radiologie - Tél: 05 22 20 45 45			
Date de consultation : 21/05/2015			
Nom et prénom du malade : BOUDARKA LAILA Age: _____			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : AFFECTION DIGESTIVE			
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) : _____

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
21-09			3000	INP : 11111111111111111111111111111111
20-09				11111111111111111111111111111111

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAMIA ANDRE	21/09/23	600,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE LAMIA ANDRE	21-09	400	400,00
	20-09	0	0,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 11111111111111111111111111111111
<img alt="Dental chart showing upper and lower arches with numbered teeth from 1 to 8. A vertical line through the midline is labeled H at the top and B at the bottom. Arrows				

Casablanca ,le 21/09/2023

Nom et Prénom : Mme BOUDARKA LAILA

Age : Née en 1956

Indication : Gastralgie atypiques/Troubles de transit

COMPTE RENDU

- Foie de taille normale, de contours réguliers ,d'échostructure hyperchogène.
- Absence lésion focale hépatique .
- Absence de dilatation des voies biliaires intrahépatiques et de la voie biliaire principale .
- Absence de dilatation du tronc porte.
- Absence d'épanchement péritonéal .
- Vésicule biliaire libre à paroi fine.
- Reins ,rate ,pancréas sans anomalie.
- Aérocolie++

- **Conclusion : Stéatose hépatique**

Le 21/09/2023 à Casablanca
Pr S.NADIR

Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"
Echographie et Endoscopie Digestives
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"
Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي
التشخيص بالمنظار والصدى
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 21.09.2023 الدار البيضاء, في

Mme BOUDARKA Laila

Prendre :

57,70

1 - BEDELIX SACHETS

1 Sachet le matin, à midi et le soir, après le repas, pendant 10 jours.

37,00

2 - METROZAL 500MG

1 comprimé le matin et le soir, au cours du repas, pendant 5 jours.

122,80

3 - ESAC 40

1 gélule le matin, avant le repas, pendant 14 jours.

99,00

4 - PRODEFFEN SACHETS

1 sachet par jour, après le repas, pendant 10 jours.

79,50

5 - CANDIDAX

En bains de siège

40,50

6 - EFFICORT HYDROPHILE 0,127 % crème : T/30g

Faire 1 application le matin et le soir, pendant 10 jours. en externe

40,40

7 - METEOSPASMYL GELULES

2 gélules le matin et le soir, avant le repas, pendant 10 jours.

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4^{ème} étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - رقم 10
مصحة دار السلام، 728، Bd. Modibo Keita - Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 85 14 14 - الهاتف :

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : الموقع الإلكتروني : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma

PHARMACIE LUXEMBOURG
Lamia MANDRE
24, Lot. Yasmina les Crêtes
Casablanca - Tel. : 0522 85 55 56/57

Professeur Salwa NADIR
Hépato-Gastro entérologie
Proctologie Médicale et Chirurgicale



PRODEFEN
Complément alimentaire

PPC: 99 Dhs

Lot : 129094
Date de Fab : 03.2023
Date de Pér : 03.2025

METROZAL®
Métronidazole 500mg
Boîte de 20 comprimés
P.P.V. : 32,50 DH
6 118000 190967

PER: 09/2024
PPV: 122,00 DH

→ 122,80

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118001 100293

LOT 23067 PER 04/2026
PPV 21,00 DH

PPV: 56,30 DH
LOT: 23B01D
EXP: 02/2025

PPV: 56,30 DH
LOT: 22J24D
EXP: 10/2024

Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"
Echographie et Endoscopie Digestives
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"
Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي
التشخيص بالمنظار والصدى
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le

21.05.2005 الدار البيضاء، في

Note d'honoraires

Le docteur

a l'honneur de présenter ses compliments

à Mr (Mme) Brendan & Raïla

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires ;

soit la somme de 4000 dh dhs.

pour ECHOGRAPHIE

ABDOMINALE

Professeur Salwa NADIR

Hépato-Gastro entérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Clinique Dar Salam

شارع مولاي ابريس الأول، الطابق 4، رقم 10 - 05 22 86 34 39 - 05 22 86 27 86

مصحة دار السلام، 728، Bd. Modiboketa - Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 85 14 14 - الهاتف: 14

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120، شارع مولاي ابريس الأول، الطابق 4، رقم 10 - 05 22 86 34 39 - 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - 05 22 86 27 86
مصحة دار السلام، 728، Bd. Modiboketa - Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 85 14 14 - الهاتف: 14

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : salwanadir@yahoo.fr - Site web : www.pnadirsalwa.com/www.pnadirsalwa.ma

Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"

Echographie et Endoscopie Digestives

D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"

D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"

Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب

ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي

التشخيص بالمنظار والصدى

أمراض وجراحة الشرج

21.09.2023

Casablanca, le..... الدار البيضاء، في.....

Mme BOUDARKA Laila

Prendre :

21,50 8 - **LIBRAX COMPRIMÉS**

1 comprimé par jour le soir vers 19 heures avant le coucher 10jours
puis un jour sur deux pendant 10jours

56,30 x 2 9 - **D-CURE 25000**

1 ampoule tous les 15 jours pendant 3 mois à boire

606,00

PHARMACIE LUXEMBOURG
Lamia MANDRE ③
24, Lot. Yasmina les Crêtes
Casablanca - Tel.: 0522 85 55 56/57

Professeur Salwa NADIR
Hépato-Gastroentérologie et Chirurgie

En cas d'urgence : 06 67 46 84 96

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4^{ème} étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - 10 رقم
مصحة دار السلام، 728، شارع مودي بوكيتا، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 85 14 14 -

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : Site web : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma