

# 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.

M22- 0038711

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 9949

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENCHARKI - OMAR

AG 6698

Date de naissance : 15-05-1969

Adresse : Perle de Nouveau 4# Apt 6 IM75

Nouaceur

Tél. : 06 61 19 48 23 Total des frais engagés .. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/02/2024

Nom et prénom du malade : BENCHARKI OMAR

Age: 53

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Rhumatopathique

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

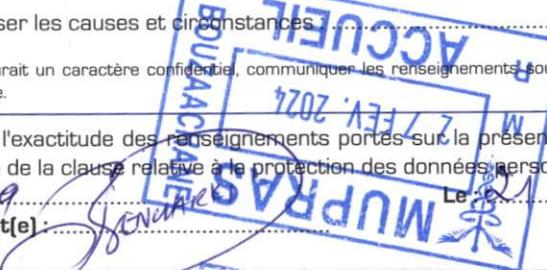
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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 : 21/02/2024

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
21/02/24	CS, 250P Ig, Phat, Gpab	CS, 250P	Pnato 1/250 <del>Etat d'asie</del> <del>Pharmacologie</del>	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE NASSER</b> DR. H. ZARHLOULE Rue 48 N° 11 Casablanca 26	24/2/28	14.00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr Yassine LAMZALAH

Médecin spécialiste en Rhumatologie

Médecin des os, des articulations,  
et de la colonne vertébrale



Polyarthrites et maladies systémique (Paris)

Pathologies rachidiennes (Paris)

Echographie ostéo-articulaire (Liège)

Biothérapie

Ostéoporose

# الدكتور لمزلاه ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم  
العظم، المفاصل، العمود الفقري

التهاب المفاصل و أمراض الطب الباطني (باريس)

أمراض العمود الفقري (باريس)

الفحص بالصدى (لبيج)

العلاج بالأدوية البيولوجية

أمراض هشاشة العظام

Casablanca le : 21/02/24

Nom & Prénom :

Mr. BENCUARKI OMAR

INPE.051200865

Act. CS. 250D<sup>m</sup>

Insplnctio: Epaule Droite, 150D<sup>m</sup>

Total. 400D<sup>m</sup>

Dr. YASSINE LAMZALAH  
Rhumatologie

# Dr Yassine LAMZALAH

Médecin spécialiste en Rhumatologie

Médecin des os, des articulations,  
et de la colonne vertébrale

Polyarthrites et maladies systémique (Paris)

Pathologies rachidiennes (Paris)

Echographie ostéo-articulaire (Liège)

Biothérapie

Ostéoporose



الدكتور لمزاله ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم  
العظام، المفاصل، العمود الفقري

التهاب المفاصل و أمراض الطب الباطني (باريس)

أمراض العمود الفقري (باريس)

الفحص بالصدى (ليج)

العلاج بالأدوية البيولوجية

أمراض هشاشة العظام

Casablanca le : 21 - 02 - 24

Nom & Prénom :

Mr Bencharki

OBAC

1)

Diprostan  
2 injection

14.00

21

Doli place  
m 1 j



Δ 473/1  
al boudi

PHARMACIE NASSER  
Dr. H. ZARHLOULE  
SIDI EL MASJID Rue 48 N° 11  
Tel.: 05 22 23 02 26



سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء

Sidi Mâarouf 4, Rue 36 N° 4, 1er étage - Casablanca

Tél. : 05 22 83 12 13 / E-mail : lamzalahyassine@yahoo.fr

PPV: 14DH00

PER: 10/26

LOT: M3399

e® 1000 mg

Comprimé



né :

1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90

(1) Les autres composants sont : croscarmellose sodique, providone K30, amidon de

Diprostone®

suspension injectable en seringue pré-remplie

1 seringue  
pré-remplie de 1 mL

IMPRIMÉ ET DANS QUEL

cas de douleur et/ou fièvre  
ntaires, courbatures, règles  
médecin dans les douleurs

70080495



PC: 03400932005093

SN:  
EXP  
Lot

206411651666  
04 2025  
A101366



de 15 ans) :

répresentations de paracétamol.  
cien.

ÉCESSAIRES AVANT DE  
MÉ ?

imprimé dans les cas suivants :  
enfant de moins de 15 ans.

ES AVEC DOLIPRANE ®

3 jours ou si cas d'efficacité

continuer le traitement sans

nécessaire de consulter votre

#### Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

**Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").**

#### Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

