

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-620528

72664

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6884

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Beyellaoui

Date de naissance : 01/01/1988

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Houda KOURI MEGOUAR INPE : 091082768
Spécialiste en Rhumatologie : 001697860000077
Angle Bd Abdelmoumen et Rue Soumaya
Résidence Shehrazade 3, 1^{er} Etage N° 3 - Casablanca
Tél. : 0522 98 02 39 / 98 02 28 - GSM : 0651 98 98 05

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ANNEXE

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
13/11/2021	U.S.C	g		INPE : 091082768 INF : 00000000000000000000000000000000 C.E : 00169786000000000000000000000000 <small>02 39 / 98 02 23 - GSM : 061 39 96 05</small> <small>Page N° 3 - Casablanca</small> <small>Imprimé le 13/11/2021 à 10:45:26 par le logiciel de gestion de cabinet</small>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
harmia hajjajma ZEMMAMA Nadia venue du Phare - Résidence Taghazout - Casablanca Tél. : 05 22 29 35 64	13/04/2021 2321	237,60

Dr. Houda Kadiri Mekouar

الدكتورة هدى القادري مكوار

SPÉCIALISTE EN RHUMATOLOGIE
MALADIE DES OS ET DES ARTICULATIONS

متخصصة في أمراض المفاصل (الروماتيزم)
و العظام

Pharmacie Lahjajna
ZEMMAMA Nadia
Avenue du Phare - Résidence
Taghazout - Casablanca
Tél. : 05 22 29 35 64

Casablanca, le

18/4/2021

Mme Bouje Eloue Telli

49,60

Anosé

Dose filtre 32

1AB le 13/4

1AB 27/4

188,00

32

1AB 11/5

Zinc blue

300

pel au millet
petit dej x

2376

1 mor

Dr Houda KADIRI MEKOAR
Spécialiste en Rhumatologie
Route Bd Abdelloumen et rue Soumaya
Residence Sherazade 3^{er} Etagé N°3 - Casablanca
Tél : 05 22 29 35 64 - GSM : 0651 58 98 05

زاوية شارع عبد المؤمن وزنقة سومية، إقامة شهزاد III، الطابق الأول رقم 3 الدار البيضاء - الهاتف: 0651 58 98 05 / 0522 98 02 39/98 03 28
Angle Bd. Abdelloumen et rue Soumaya, Résidence Sherazade III, 1^{er} Etagé, N°3 - Casablanca - Tél : 0522 98 02 39/98 03 28 / 0651 58 98 05

MM/Distributeur :
L'Ateliers SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence EXPANSIENCE
Fabricant : Laboratoires Expansience
Rue des Quatre filles 28230 Epernon - France

سوطیما
Sothema

A standard linear barcode is located at the bottom of the page, consisting of vertical black lines of varying widths on a white background.

8305032

PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INCAPONIFIARI ES D'AVOCAT ET DE SOJA

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188 00 DHS

6 118001 072644

بیساکلید پن 300°

300 ملغم من الأفوكادو الصويا غم القائمة للتصنيع

1 gélule / jour
1 كبسولة في اليوم

EXPANSIENCE[®]
LABORATOIRES

30
GÉLULES
كبسولة

PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA

Mode et voie d'administration

Indications thérapeutiques

يحفظ هذا الدواء بعيداً عن متناول الأطفال
TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS

• GELULES : à prendre 1 ou 2 fois par jour au milieu d'un repas. Lire attentivement la notice avant utilisation.

25

SB

AMM N° : 24/16DM/21/NNP
108, Rue Père Parent, Casablanca, Maroc.
Les Laboratoires ERGO MAROC

Importé par : Ergo Maroc

importe par :

The logo consists of the letters 'G' and 'T' in a bold, yellow, sans-serif font. A red square is positioned above the top of the 'G', and a blue circle is positioned below the bottom of the 'T'.

Vitamine D3

Cholécalciférol 100 000 UI

D-CURE® FORTÉ

3 ampoules buvables

PPV: 49, 60 DH
DT: 20J13
EXP: 10/2023

MUN082018

81

Fabriqué par : **SMB**

39 rue du Parc Industriel
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE

8-118001-320103



Numerable

100 000 גנרטור ל-380V

၃-၂၂၁။ နှေ့

Compresseur : Chlorgébutanol 100 000 UI
Excipients... qsp 1 ml
Indications... l'use alternativement à toute heure utilisant
l'une autre préparation à toute heure utilisant
l'une autre préparation à toute heure utilisant