

# 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.

## Pathologie 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.

## Éducation :

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

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 : 1247 Société : 1

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : HANDI AHMED

Date de naissance : 21-12-1947

Adresse : Casa

Tél. : 06 62 81 64 15 Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : ..... / ..... /

Nom et prénom du malade : Handi Ahmed Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : NOS + tendinite

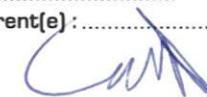
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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 : 24/05/2021

Signature de l'adhérent(e) : Handi Ahmed



#### **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
24/5/21	C2		250,00	DR. DEN APPENDICITIS FIRMED AND SIGNED JANUARY 10, 2021 Atte: Dr. Kader No. 512, RAZAKA ROAD, DHA 13 Tel: 0522 89 2000

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAR NAJME Sofia NAJME Lot. Sofia 2 Rue Hassane N° 7 Hay El Hana - Casablanca Tél : 022.95.15.37	24/05/2021	286.20

## **ANALYSES - RADIographies**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
CENTRE PEZZAZI DE KINESITHERAPIE 171 Rue Ha Omar Pacha Casablanca Tél: 05 22 31 53 56	20/05/2021	10	10	10	10	2200,00

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

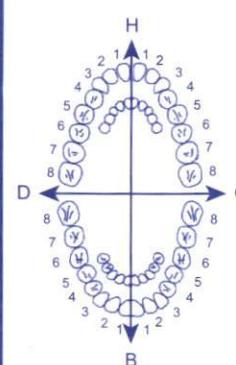
### Important:

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'exploration.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



#### [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتورة هدى ابن عبد الجليل  
اختصاصية في أمراض العظام والمفاصل

Nom et Prénom :

Hawa de Alieed

Casablanca le : 24/5/21

Céder la partie de l'épaule  
droite + NCB  
 $\Rightarrow$  Kinésithérapie à base  
aerolégique US, iontopathie  
mobilisation en decoaptation  
et superficie des muscles  
pour libérer la  
face 2 places / see x 10

Dr IBN ABDELJALIL  
Rhumatologue  
Immeuble de la Commune  
Angle Route d'Azemmour  
Bvd Sidi Abderahmane C  
Tel 0522 89 38 88





Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os et Articulations

الدكتورة هدى ابن عبد الجليل

اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

Nom et Prénom :

Houda Ahmed

Casablanca le : 24/5/21

100.40

1) Brekin cp eff

1cp /j

PHARMACIE DAR NAJME  
Sofia 2 Rive Hassane N° 7  
Lot. Sofia El Hara - Casablanca  
Hay Tel : 062.95.15.37

\* 10 )

79.90

2) I taflaee gel fress

1app = 21j \* 10 )

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 53DH10  
Lot. 12060018  
PER.:06.2023  
Barcode: 6 118000 060033

53.10

3) Reberol

Top. 31j

\* 7j

52.80

4) Praesol 26

gel li

\* 10

Dr IBN ABDELJALIL  
Rhumatologue  
Immeuble de la Commune à N° 3  
Angle Route D'Azemmour et  
Bvd Sidi Abderrahman Casablanca  
Tel 0622 69 38 88 12

Angle Route D'Azemmour & Bd Sidi Abderrahmane, Imm. de la Commune, Appt. 3, 3ème étage - Casablanca

05 22 89 38 88 /95 ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr



CENTRE DEZZAZ DE KINESITHERAPIE  
Kinésithérapie en Orthopédie et Traumatologie du sport  
Traitement de la douleur

Abderrahim DEZZAZ

Professeur Agrégé en Physiothérapie  
Diplômé de l'Université de Bruxelles

SARL au Capital de	500.000,00 DH
RC	423525
AUTORISATION N°	5113 du 10/07/2017
PATENTE N°	34257424
IF	33632533
ICE	002182423000042
CNSS	1362804

HAMDI AHMED

Facture N°

FA21/0123

Date

29/06/2021

Patient

0827

Assurance Patient

MUPRAS

Quantité	Désignation	P.U. HT	Montant HT
10	Séance de kinésithérapie AMM10 + AMM10/2 + IR x 0,75	200,00	2 000,00
1	Pack d'électrodes jetables	200,00	200,00

NET A PAYER

2 200,00

Arrêté la présente Facture à la Somme de :

deux mille deux cents Dhs

CENTRE DEZZAZ DE KINESITHERAPIE  
171 Rue Hadj Omar Rifi  
Casablanca  
Tel: 05 22 31 83 59

171, Rue Hadj Omar Rifi - Derb BENJDA - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 31 83 59 - GSM : 06 61 10 30 23

Mail : dezzaz@hotmail.fr - Site : www.kinedezzaz.com



Accord pour  
10 séances

CENTRE DEZZAZ DE KINESITHERAPIE  
Kinésithérapie en Orthopédie et Traumatologie du sport  
Traitement de la douleur

Abderrahim DEZZAZ

Professeur Agrégé en Physiothérapie  
Diplômé de l'Université de Bruxelles

SARL au Capital de	500.000,00 DH
RC	423525
AUTORISATION N°	5113 du 10/07/2017
PATENTE N°	34257424
IF	33632533
ICE	002182423000042
CNSS	1362804

HAMDI AHMED

Devis N°

DE21/0060

Date

31/05/2021

Patient

0827

Assurance Patient

MUPRAS

Quantité	Désignation	P.U. HT	Montant HT
10	Séance de kinésithérapie AMM10 + AMM10/2 + IR x 0,75	200,00	2 000,00
1	Pack d'électrodes jetables	200,00	200,00

NET A PAYER

2 200,00

Arrêté le présent devis à la Somme de :

deux mille deux cents Dhs

*[Handwritten signature over a blue stamp]*  
CENTRE DEZZAZ DE KINESITHERAPIE  
171 Rue Hadj Omar Rifi  
Casablanca  
Tél: 05 22 31 83 59

171, Rue Hadj Omar Rifi - Derb BENJIA - Casablanca - Maroc

Tél : 05 22 31 83 59 - GSM : 06 61 10 30 23

Mail : dezzaz@hotmail.fr - Site : www.kinedezzaz.com

# Prézol® 20 mg

Oméprazole

10 Jours  
A midi &  
soir

bottu

82, Allée des Céaurres - Ain Sefra - Chlef  
S. Bouchaïb - Pharmacien Responsable

14

gélules

Voie orale

PPV : 52DH80  
PER : 08/23  
LOT : K366-1



## INGRÉDIENTS

AQUA, ALCOHOL, PEG-40 HYDROGENATED CASTOR OIL, PROPYLENE GLYCOL, GLYCERIN, CARBOMER, MENTHOL, PEG-7 GLYCERYL COOCATE, TRIETHANOLAMINE, MENTHYL LACTATE, ARNICA MONTANA FLOWER EXTRACT, CHAMOMILLA RECUTITA FLOWER EXTRACT, PPG-25-LAURETH-25, THYMUS VULGARIS FLOWER/ LEAF EXTRACT, ROSMARINUS OFFICINALIS LEAF OIL, CAMPHOR, PHENOXYETHANOL, COCETH-7, PPG-1-PEG-9 LAURYL GLYCOL ETHER, ETHYLHEXYLGLYCERIN, TETRASODIUM GLUTAMATE DIACETATE

INGREDIENTS MADE IN FRANCE  
CERTIFIÉ BIO

Fabriqué par :  
LABORATOIRE IRCOS,  
126 Lot Al Massar, QI,  
Marrakech, MAROC.

Distribué par :  
UNIVERS PHARMACEUTICALS  
Centre d'Affaires ICHRAK CENTER  
Lot. Diamant Vert, Imm. 25, N°5  
Lissasta -Route El Jadida  
Casablanca - Maroc

N° LOT : 6580  
EXP : 02/24  
PPC : 79,90 DH

45 ml 1,7 floz

CERTIFICAT N° :  
1364/34301/2019/UPCHC/DMP20



ITAFLAM® GR  
ITAFLAM  
Souplesses  
musculaires  
et articulaires

GEL  
RAFRAÎCHISSANT  
**Naturel**



# Brexin®

Piroxicam- $\beta$ -cyclodextrine

D PER  
P O T  
R E V  
A D O



10200

voie orale

alpha

10 jours 1 sou

**20** comprimés effervescents

chiesi