

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Nº M21- 040600
N° : 79372

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule :

11.94

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL HACHIMI Hakima

Date de naissance :

27/10/45/59

Adresse :

Cité ESSAAD A C N° 83 ERAC BUAARGANE
AGADIR

Tél. :

0661336013

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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) :

Le : / /



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
03/06/2022	CS		300000	<i>Dr. Djamal El Mekki Signature : _____ Date : 03/06/2022</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie 20 Août Dr. RIZKI Ahmed - Pharmacien Au Imam Albouhari N°180 Erc Bouargane TIR - Tel: 05 28 23 32 79	03/06/21	58,190

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

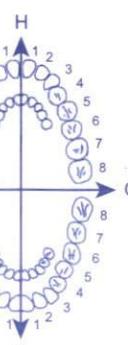
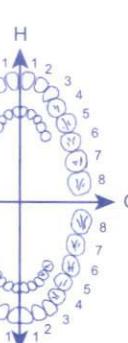
AUXILIAIRES MEDICAUX

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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ilham OULHOUS

Dermatologue - Vénéréologue

Spécialiste des maladies et chirurgie
de la peau , de l'ongle et du cuir chevelu
maladies sexuellement transmissibles
cosmétologie médicale , comblement
laser épilatoire et vasculaire
Greffé de cheveux

الدكتورة إلهام الحوس

- اختصاصية في الأمراض الجلدية و التناسلية
- جراحة وحساسية الجلد
- طب التجميل و الليزر
- زراعة الشعر

ORDONNANCE

Agadir, le 3.6.21.

Pharmacie 20 Août

Dr. RIZKI Ahmed - Pharmacien
Av. Imam Aloukbari N°180 Ercac Bouargane
AGADIR - Tél: 05 28 23 32 79



1) ALWIA 4-



100 x 2,-

matte et fissi

1 - 8



220,00

2) Rosakalen 1000 mg x 20



3000 mg x 20



3) Isotretinoin 100 mg x 30

25300 mg x 20



4) Tae DERMOTHER



www.dermatologue-agadir.com



Dermatologue-Agadir



Dermatologue_Agadir

Av Hassan II, Inni Hassania , N °3 1^{er} étage (en face du siège de la Banque Populaire)

Tel : 05 28 84 64 84 E-mail : oulhousi@hotmail.com

581190

H3 ls this appointment

Dr. Ilham OULHOUS
Dermato - Vénérologue
N° 3, Av Hassan II, Imm. Hassania
Tél: 05 28 84 64 84

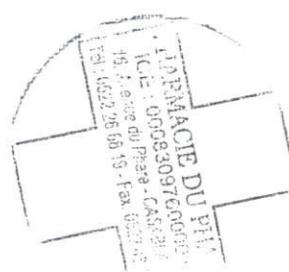
- 5) Cet afternoon j'habiterai
chez l'appartement de monsieur
6) J'aurai une AHA le jeudi - 1jour pour
ARRSIS. NS=1/2 suivis par .

7) DERTABEND du vendredi à lundi.

175

du cheix .

308.



2308

M0414
10/2022
78.90TH

POT
PER
BPL

ALORA®

Desloratadine

Deva
Dermocosmetics

nt l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.
us pourriez avoir besoin de la re lire.

question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien. Il est personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de

ables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, In ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce qu'ALORA 5 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ALORA 5 mg, comprimé pelliculé ?
 3. Comment prendre ALORA 5 mg, comprimé pelliculé ?
 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
 5. Comment conserver ALORA 5 mg, comprimé pelliculé ?
 6. Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QU'ALORA 5 MG, COMPRIME PELLICULE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILE ?

Antihistaminique systémique

Alora soulage les symptômes

rhum des foins ou l'allerg

les démangeaisons du palais, les yeux qui démangent, qui sont rougeâtres ou anneryans. Alors est aussi utilisé pour calmer les symptômes associés à l'urticaire (atteinte cutanée provoquée par une allergie). Ces symptômes comprennent les démangeaisons et éruptions urticariennes. Le soulagement de ces symptômes dure toute la journée et vous aide à poursuivre vos activités quotidiennes normales et présente votre sommeil.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ALLURA 3 MG, QUINIPRIME PELLICULE ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

Sans objet.
Ne pas utiliser ALORA 5 mg, comprimé pelliculé :
Si vous êtes allergique (hypersensible) à la desloratadine, à l'un des autres composants contenus dans ALORA, ou à la loratadine.
ALORA est indiqué chez l'adulte et l'adolescent (12 ans et plus).
Faites attention avec ALORA 5 mg, comprimé pelliculé :

• Si vous présentez une maladie des reins.
Si vous êtes concerné ou si vous avez un doute, consultez votre médecin avant de prendre ALORA.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Aliments et boissons

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives

Dr. OULHOUS Ilham
Dermatologue Vénéréologue
Spécialiste des maladies et chirurgie
de la peau, de l'ongle et du cuir chevelu,
Maladies sexuellement transmissibles,
Cosmétologie médicale, comblement

Agadir le 03/06/2021

FACTURE N°454/21

ICE N°001652668000001

Je soussignée, Dr OULHOUS ILHAM certifie que
Mme EL HACHIMI Hakima a effectué une consultation.

Les honoraires étant de 300.00 DH.

Signé
Dr. OULHOUS Ilham
Dr. Ilham OULHOUS
Dermato - Vénérologue
N° 3 , Av.Hassan II,Imm. Hassania
Tél: 05 28 84 64 84

Av Hassan II imm Hassania n°3 1^{er} étage (en face du siège de la banque populaire)
Tél. 0528846484-fax 0528848866 - E-mail oulhouisi@hotmail.com