

## 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° W21-668132

9410

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 9719	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	TEMSA ANI Tbel LAMBI
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 05 22 20 45 45	Total des frais engagés :	604,30 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Assy leen laie*

Date de consultation :

*Béni benn forme*

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même     Conjoint     Enfant

Nature de la maladie :

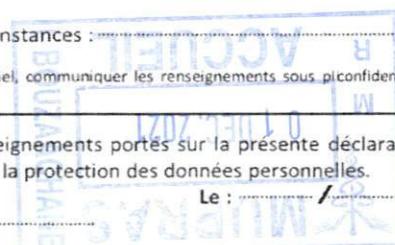
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 8/1/2

Signature de l'adhérent(e)



Le : 1/1/2019



العمليات الإحياء، الأشعة و الصور

توقيع و طابع طبيب الأشعة أو الإحيائي

Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste

Description des actes effectués					وصف العمليات المجرأة
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant	
27/09/2021	02		6000	Dr. Salah Eddine TOLOSI RADIOMAROGUE 124, Bd La Ligue 34-A4 - Casablanca Tel: 06 22 30 94 44 - 06 22 54 29 77	
INPE et code à Barres					
INPE et code à Barres					

CIM-10

Actes Paramédicaux						عمليات المساعدين الطبيين
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع و طابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical	
INPE et code à Barres						
INPE et code à Barres						

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

توقيع و طابع طبيب الأشعة أو الإحيائي

Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP/NABM	المبلغ المفوت Montant facturé

جريدة الوصفات التي تم تفيذه و التجهيزات الطبية الممنوعة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

توقيع و طابع الصيدلي أو مون التجهيزات الطبية

Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوت Prix facturé	Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
27/9/21	604.30	Pharmacie LILAS N Mme SEKKAT Lalla 1 bis, Rue Ressam / Bd Abdellah Ben Guarier des Hôpitaux - Casablanca Tél/Fax : 0522 27 65 80
INPE et code à Barres	INPE : 092040062	

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

	<p><b>بيان تعويضات التأمين الصحي الإجباري</b></p> <p><b>RELEVE DES PRESTATIONS AMO</b></p>	 الضمان الاجتماعي CNSA <b>CNSS</b>	<p><b>مديرية التأمين الصحي الإجباري</b> Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire</p> <p>مرجع رقم : REF : 610-2.06</p>
	Référence structurée : 211109679759831	Emis à Casablanca le : 09/11/2021	Page : 1
	<b>Identifiant de la famille</b> تعریف العائلة	BENCHEKROUN FAOUZIA N° 6 RUE ROUSSILLION ETAGE 5 APPT 9 QUARTIER DES HOPITAUX CASABLANCA 2014	
	N° d'immatriculation : 197540712 Règlement du mois : 11/2021 Mode de paiement : Virement		
	<b>Informations :</b> معلومات		

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصارييف Montant de la dépense	التعرفة المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
<b>BENCHEKROUN FAOUZIA</b>										
075724739	27/09/2021	CG	MR MAAROUFI SALAH EDDINE PHARMACIE LES LILAS MAURIC	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	00	0,00
075724739	27/09/2021	PH		604,30	56,30	1,00	1,00	56,30	93	52,36
<b>Total remboursé pour FAOUZIA</b>										<b>52,36</b>
<b>Total général remboursé</b>										<b>52,36</b>

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Dr. Salah Eddine Maâroufi

CES de RHUMATOLOGIE

Médecine Manuelle et Osteopathie

Echographie Osteoarticulaire

Rhumatisme, Maladies des os,

des Articulations, de la colonne vertébrale,

des muscles et des pieds

Diplômé de la faculté de

Médecine de Marseille

Ex.Attaché au C.H.U de Montpellier

الدكتور صالح الدين المعروفي

خريج كلية الطب بمرسيليا

ملحق سابق بمستشفيات مونبولي

اختصاصي في أمراض العظام، المفاصل

العمود الفقري، العضلات والأرجل

علاج العمود الفقري والمفاصل

بالتطبيب اليدوي

الشخص بالصدى للجهاز الحركي

Casablanca, le: ..... 27/09/2021 .....

BENCHEKROUNE FOUZIA

DUOFLEX 60 GELULES

LOT : 210002

PER : 05/2024

PRIX : 350 DH

350,00 • duoflex b 60 - Gélule  
1 gel / jour x 2 mois

198,00 • Nociceptol  
2 appl / jour

56,30 • D-cure 25000 ui - ampoule buvable  
2 amp en une seule prise par mois

LOT PUC: 198.00 DH

C118  
2024-02

REV. 2020/05/8

Pharmacie LILAS .M  
Mme. SEKKAT Laila  
4 bis, Rue Reaumur / Bd. Abdelloumer  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tél/Fax : 0522 27 65 80

Dr. Salah Eddine MAAROUFI  
RHUMATOLOGUE

La Liberté - Casablanca

2 30 91 54 - 05 22 54 29 79

Fabriqué par  
SMB TECH  
39 rue du P.  
B-6900 M.

PPV: 56,30 DH  
LOT: 21H24D  
EXP: 08/2023

D-CURE\* AMPOULE



3 401020 354451 >

124, Boulevard de la Liberté - Casablanca - Tél: 0522

شارع 124  
- 0808.53.09.58

# MULTIFLEX DUOFLEX

Composition: 300 mg Avovida correspondant à 100 mg d'insaponifiable d'huile d'avocat et 200 mg d'insaponifiable d'huile de soja, 15 mg de Curcuma (Curcuma longa L., rhizome), 15 mg de Harpagofito (Harpagophytum procumbens (Burm.) Agent de charge (Maltodextrine), 40 mg extrait sec de Boswellia (Boswellia serrata Roxb. ex Colebr., résine) standardisé à 65% dans acide betaboswellique, 40 mg de extrait sec de Grenadier (Punica granatum L., fruit) standardisé à 40% dans acide ellagique, 32 mg de Vitamine C (Acide l-ascorbique), Agent de charge (Cellulose microcristalline) et Anticogglomérants (Stéarate de magnésium et Dioxyde de silicium). Enveloppe (Gélatine végétale).

Présentation: 60 gélules de 799 mg.  
210002  
Poids net: 48 g. 05/2024

Fabriqué dans l'U.E.

Lot et Consommer de préférence avant la fin de (mois/année):  
Voir emballage.

Importé et distribué par PEGASUS PHARMA  
Direction Marketing et commerciale TANGER  
Tél: 0539-94-41-51  
email: pegasuspharma@outlook.com

Num d'autorisation :DA20201507176DMP/20UCA/MAV3

*Rami*  
~~MULTIFLEX~~  
*Rami*  
~~DUOFLEX~~

60 Gélules



INSAPONIFIABLE D'AVOCAT ET SOJA  
Curcuma, Harpagophytum  
Boswellia, Vitamine C

# MULTIFLEX DUOFLEX