

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

Déclaration de Maladie

N° W21-692504

106209



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12252

Société :

RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OVAZAHROU Henda

Date de naissance :

07/12/1991

Adresse :

Résidence Nadia, Immeuble R, 3^e étage,
n°16, Casablanca

Tél. :

0653.9879.41 Total des frais engagés : — 617,10 — Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

02/10/2019

Nom et prénom du malade :

OVAZAHROU Henda

Age : 30

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Articulaire Chronique

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14/10/2019

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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° W21-654390



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

13232

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OUAZAH ROU Houda

Date de naissance :

07/12/1991

Adresse :

Per. Nadia, Immeuble K, 3^e étage, n° 11

Tél. :

06 53 98 79 61

Total des frais engagés : — 617,10 — Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

09/02/2022 Casabla Co.

Nom et prénom du malade :

OUAZAH ROU Houda

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie de cholangite

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 : 09/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-654390

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

02 MAR 2022	ACCEUIL
-------------	---------

02 MAR 2022	ACCEUIL
-------------	---------

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
02/02/22	c/s	300. db	300.00	DERMATOLOGIE - VENEROLOGIE Rés. Et... Tel... 230 549
22/02/22	c/t	6.	6.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. André Véronique REY - Pharmacie Boudia	21/2/22	175.20
Dr. André Véronique REY - Pharmacie Boudia	22/2/22	141.93

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'ODF.

INP :

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

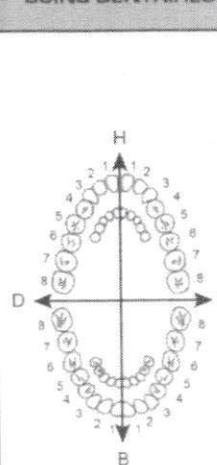
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

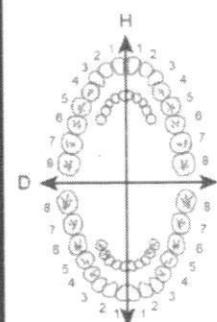
DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

SOINS DENTAIRES



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة سلوى الشاوي الفائز

Salwa CHAOUI El Faiz

Dermatologue

Infections sexuellement transmissibles

Chirurgie de la peau et des ongles

Dermatologie Esthétique - Lasers

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca

Diplômée en dermatologie esthétique et lasers.

Versailles - France

أخصائية أمراض الجلد، الشعر والأظافر

الأمراض المنقولة جنسياً

جراحة الجلد والأظافر

طب التجميل و العلاج بالليزر

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم طب التجميل و العلاج بالليزر.

فرنسي - فرنسا

Casablanca le 02 février 2022 الدار البيضاء في

LABIXTEN 20mg 30 comprimés



Mme OUAZAHROU Houda

N° lot : 21007

PER : 06/24

PPV : 75 DH 50



6 118000 242666



3/ DERMACEUTIC LIGHTCEUTIC CREME DE NUIT UNIFIANTE

une appl 2 soirs par semaine sur le visage nettoyé. ne pas appliquer sur peau irritée ou sensible

4/ DERMACEUTIC ADVANCED CLEANSER

Appliquer la mousse sur le visage humide, masser soigneusement et rincer à l'eau .matin et soir

5/ SVR HYDRACID C20 CREME

appliquer matin sur le visage

6/ FILORGA NCEF INTENSIVE SERUM

appliquer un soir sur le visage

38, Bd Bir Anazarane (Proximité de la mosquée) - Résidence Ennour, 1^{er} Etage, Maarif, Casablanca

شارع بير أنزاران (قرب المسجد) - إقامة النور، الطابق الأول، المعاريف، الدار البيضاء

+212 522 230 549 @drsalwachouai@gmail.com

Docteur

Salwa CHAOUI EL Faiz

Dermatologue

Infections sexuellement transmissibles

Chirurgie de la peau et des ongles

Dermatologie Esthétique - Lasers

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca

Diplômée en dermatologie esthétique et lasers.

Versailles - France

الدكتورة
سلوى الشاوي الفائز

أخصائية أمراض الجلد، الشعر والأظافر

الأمراض المنسوبة جنسيا

جراحة الجلد والأظافر

طب التجميل و العلاج بالليزر

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم طب التجميل و العلاج بالليزر.

فرنسي - فرنسا

Casablanca le 22 février 2022 الدار البيضاء في

Mme OUAZAHROU Houda

N° lot : 21007

PER : 06/24

PPV : 75 DH 50

Xycet® 5 mg
Lécocétirizine dihydrochloride
30 Comprimés enrobés
PROMOPHARM S...



6 118000 242666

LABIXTEN 20mg
20 comprimés



6 4110000 230640
LOT : 14521008
PER : 03/2026
PPV : 66,40 DH

Dr. Abderrahim El Faiz
Pharmacie LEONIDAE
Centre Commercial
281, Bd. Brahim Razzouki
65 22 23 72 69 - Fax: 05 22 23 72 56

Dr. SALWA CHAOUI EL FAIZ
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
38, Bd. Bir Anzarane 1er Etg.
Rés. Ennour - Casablanca
Tél : 65 22 230 549

RDV d... 1 mois.

38, Bd Bir Anzarane (Proximité de la mosquée) - Résidence Ennour, 1^{er} Etage, Maarif, Casablanca

شارع بئر أنزاران (قرب المسجد) - إقامة النور، الطابق الأول، المعاريف. الدار البيضاء.

+212 522 230 549 @drsalwachaoui@gmail.com

02 février 2022

7/ DAYLONG FACE SPF 50+ FLUIDE

appliquer le matin et renouveler chaque 4 heures en cas d'exposition au soleil

8/ Heliabiane Capital défense contour des yeux
appliquer le soir / si pas d'irritation
matin + soir (en tapotant).



RDV avec Bilan.