

RÉCOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ue :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

cation :

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.

aire :

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.

die 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.

RAS : 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

Nº M21- 0056860

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10461

Société :

108073

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : NADIA AICHA

Date de naissance : 11-52

Adresse : OULFA CASA

Tél. : 0661.08.8589

Total des frais engagés : 300 + 583,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

CHERIF BEN MOUSSA
RUMATOLOGUE
44, Rue de l'Industrie, Quartier des Héros
Tél: 0522222304

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/01/2022

Nom et prénom du malade : EL BAOUID Aicha

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : RICHER BEN MOUSSA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 44, Rue de l'Industrie, Quartier des Héros
Tél: 0522222304

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
19/05/2022	CS.	300.Dh	EUMATOLOGUE 44, Rue de l'Amazigh, 01 des Hôpitaux Tunis - 10022 23 04	REBEBEN MESSA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>BONNARDO CASAPARAN</i>	19.01.2022	583,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

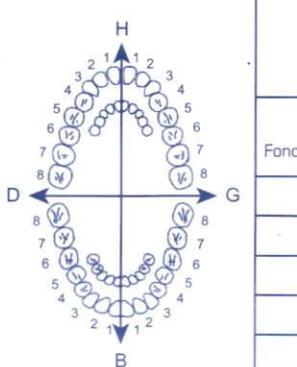
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

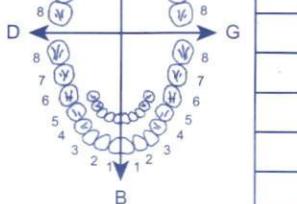
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
D	



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA

Rhumatologue

**Maladies des Os-Articulations
Colonne Vertébrale - Muscles
et Tendon's .
Tél. Fax : 05.22.22.23.04**

Sur Rendez-vous



د، حسناء شریف بن موسی

الدار البيضاء، في : Casablanca, le :

الدار البيضاء، في : Casablanca, le : Jan 1989

1) - Baïed. Aïn
 102, 0° S. V. T.M

2) - Aït Benhaddou
 62, 5° N. V. 1, 0° E. S. V. T.M

3) - Misrata
 106, 7° N. V. 1, 0° E. S. V. T.M

4) - Taroudant
 148, 5° N. V. 1, 0° E. S. V. T.M

5) - Spectre 3700
 CHERIF BEN MOUSSA
 RHUMATOLOGUE
 10, rue des Festabilitoux

44، زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف.الفاكس : 05 22.22.23.04
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax : 05 22.22.23.04
البريد الالكتروني : E-mail : hasnaab5@hotmail.com

6^{yo}-⁶⁰ - D'une forte
ray/mois & ~~so~~

63,3 =

H. Ballony.

T. 583,2° 2 per 1,1 & 12g

CHERIE BEN MOUSSA,
RHUMATOLOGUE
PARIS-CLINIQUE

تورقا 20

أتورفاستاتين 20 ملغ

LOT : 2050
PER : 11/22
PPV : 106,70 DH

TORVA 20 20 mg O

30 Comprimés Enrobés



6 118000 140719

قرصا ملمسا 30 O

Urispas® 200 mg

Flavoxate

30 Comprimés pelliculés

6950

LOT

201269

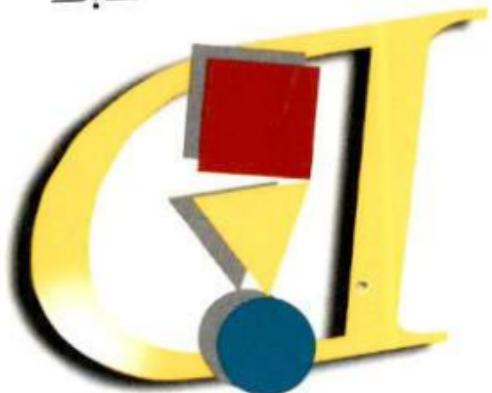
EXP

05 2023

PPV

62.50

SMB



ERGO MAROC
Importé par :

AMM N° : 24/16DMP/21/NNP
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
Les laboratoires ERGO MAROC

Vitamine D3

Cholecalciférol 100 000 UI

D-CURE® FORTE

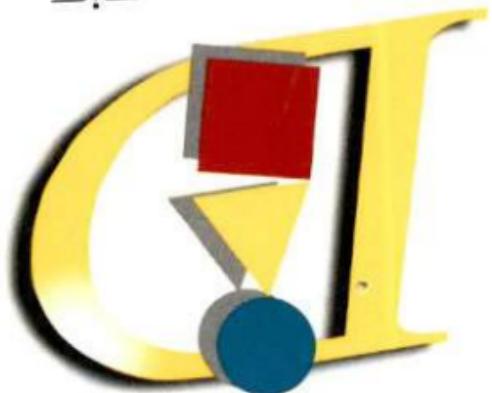
3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH

LOT: 21I16

EXP: 09/2024

SMB



ERGO MAROC
Importé par :

AMM N° : 24/16DMP/21/NNP
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
Les laboratoires ERGO MAROC

Vitamine D3

Cholecalciférol 100 000 UI

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH

LOT: 21I16

EXP: 09/2024

عن طريق الفم

28 كبسولة

كبسولات مقاومة للأحماض المعدة

أوميرازول

20 ملخ

أولميبر

AMM N° : 570/17 DMP/21/NRQ

LOT : 20013

PER : 10/2022

PPU : 102,00 DH



ES

LOT 200285
EXP 03/2023
PPV 149.50DH

٢٥٠
T 500

20 x

قرصا ملبيسا



سيبرفلوكساسين

سپکتروم®

SPECTRUM + GROSSESSE = DANGER



Il est préférable d'
SPECTRUM pendant
la grossesse.

COOPER

PHARMA

Ingrédients

Charbon végétal activé (162 mg),
gélatine, dioxyde de titane.

Conseils d'utilisation

Prendre 2 gélules avec un grand verre d'eau,
3 fois par jour à distance des repas,
en complément d'une alimentation variée et
équilibrée. Renouveler les prises en fonction
des sensibilités individuelles.

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

Complément alimentaire n'est pas médicament.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

A conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur.

LOT : 200338
DLUO : 10/2023
63,30 DH

Fabriqué par :


pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle
Tit Mellili - Casablanca