

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 canaux, 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 canaux.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-697385

109693

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2591 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OULAL HANNA

Date de naissance : 13/03/53

Adresse : 2bis Rue NAHDA Oujda

Tél : 0665075016 Total des frais engagés : 500 DHS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NABIH Mohamed
Traumatologie-Orthopédie
INPE:091281048

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Oula e Hali

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Epiphyse

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 : Oujda Le : 28/03/22

Signature de l'adhérent(e) : [Signature] 28/03/22



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ 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
26/02/21	1c		Gratuit	Dr. NABIH Mohamed Traumatologie-Orthopédie INPE: 091281048 Dr. NABIH Mohamed Traumatologie-Orthopédie INPE: 091281048
28/03/21	Infiltration Diplo-			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

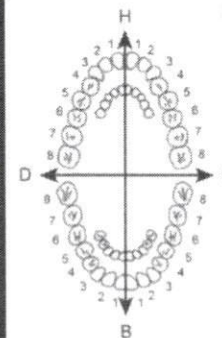
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/03/2022	Déjà prise en	14.-

AUXILIAIRES MEDICAUX

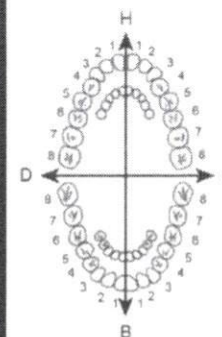
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr.Nabih Mohamed
Chirurgien spécialiste
Traumatologie - Orthopédie




دكتور نبیه محمد
طبيب اختصاصي في جراحة وتقويم
العظام والمفاصل

Ordonnance

28/03/2022

Oubal Holic

141

1) Dolipr  1g

1cp + 3/2 + 3g →

GRANDE PHARMACIE EL MAROC
Mme. DIEBACH BEAUS Naima
Place Bandoeng - Casablanca
Tél: 05 22 30 41 28

Dr. NABIH Mohamed
Traumatologie-Orthopédie
116, Bd. Mohamed Ben Mokhtar
El Garnaout Bernoussi - Casa
0522 75 05 75 / 0702 05 05 75

 116 Bd Mokhtar Ben Ahmed El Garnaoui, Hay Qods, Bernoussi, Casablanca

 05 22 75 05 75 / 07 02 05 05 75  dr.mohamed.nabih@gmail.com

Doliprane®

PARACÉTAMOL 1000 mg

PPV: 14DH00
PER: 01/25
LOT: L2 53

bottu s.a.
R2, Allée des Cassaniers - 400 Guelma - Casablanca
S. Barhouz - Pharmacien Responsable



COMPRIMÉ

ADULTE
10 Comprimés

MODÉ ET VOIE D'ADMINISTRATION

VOIE ORALE, les comprimés sont à avaler tels quels avec une boisson (par exemple eau, lait, jus de fruits).
POSOLOGIE
1 comprimé par prise, à renouveler si nécessaire jusqu'à 3 comprimés par jour. En cas de douleurs plus intenses et sur avis médical, la posologie peut être augmentée jusqu'à 4 comprimés par jour.
Attention : ne pas prendre 2 comprimés à la fois et ne jamais dépasser 4 comprimés par jour.
TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS
Lire attentivement la notice avant utilisation.

AMM N° 834/16 DMP/2/INRQ

50

45x18x97

دولبران®

بارا سيطا مول 1000 ملغ



أقراص

Doliprane® 1000 mg ○
PARACÉTAMOL
10 Comprimés



بوتشي س.أ.
R2 - ممر القطار الجديد - عين الصالح - الدار البيضاء
س. البيلوحي - صيدلي مسؤول

COMPOSITION

Paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC90 (111,11 mg) pour un comprimé.

INDICATIONS

Douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Peut être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose. **Réservé à l'adulte et de préférence à l'adulte âgé.** Lire attentivement la "posologie". Pour les moins de 15 ans, il existe d'autres présentations. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.



Dr. Nabih Mohamed
Chirurgien spécialiste
Traumatologie - Orthopédie



دكتور نبیه محمد
طبيب اختصاصي في جراحة وتقويم
العظام والمفاصل

Ordonnance

28/03/2022

Ouelhal Halima

Note d'honoraire : 500DH

Infiltration Echo guidée
de Diprospane articulaire

Dr. NABIH Mohamed
Traumatologie-Orthopédie
116, Bd. Mohamed Ben Mokhtar
El Garnaoui Bernoussi - Casa
0522 75 05 75 / 07 02 05 05 75

Dr. NABIH Mohamed
Traumatologie-Orthopédie
INPE: 091281048

116 Bd Mokhtar Ben Ahmed El Garnaoui, Hay Qods, Bernoussi, Casablanca

05 22 75 05 75 / 07 02 05 05 75 dr.mohamed.nabih@gmail.com