

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° W21-702457

110603

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13298 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OUAZAHROU Houda
 Date de naissance : 07.12.1991
 Adresse : Résidence Nadia Immeuble R, 3ème étage, n° 14, Maarif, Casablanca
 Tél : 0653987941 Total des frais engagés : 510,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Cabinet Dr. SALWA CHAOUI
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
38 Bd. El-Anzarine
Rés. Ennour - Casablanca
Tél : 05 22 230 549

Date de consultation : 31/03/2022
 Nom et prénom du malade : OUAZAHROU Houda Age : 30 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Artériosclérose post vasculaire
 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 : 05 / 04 / 2022
 Signature de l'adhérent(e) :

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
31/03/22	e/s		300 dks	INP : 091239923 Cabinet Dr. SALMA DENTISTE / VENEROLOGUE 35, Bd. Biranzarane Ter Ete Rég. Ennour - Casablanca Tel : 05 22 230 549

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/3/22	210,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

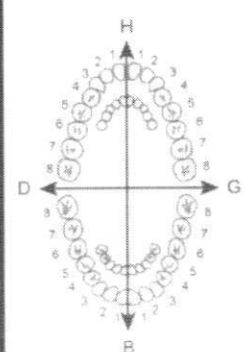
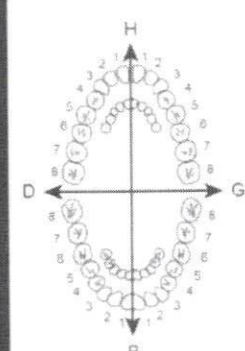
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	[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

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 و الأظافر

الأمراض المنقولة جنسيا

جراحة الجلد والأظافر

طب التجميل و العلاج بالليزر

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم طب التجميل و العلاج بالليزر.

فرساي - فرنسا

Casablanca le في الدار البيضاء

31 mars 2022

Mme OUAZAHROU Houda

1/ NAUREUS 5 MG CP



1 cp / j le soir au coucher (ftour), pendant 1 Mois

2/ LABIXTEN 20 MG CP



1 cp / j matin (shour), pendant 1 Mois

3/ DIPROSONE POMMADE



appliquer le soir sur les lésions

DIPROSONE 0,05 %

pommade



6 118000 050223

LOT : 717

PER : SEP 2024

PPV : 32 DH 50

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

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

+212 522 230 549 @ drsalwachaoui@gmail.com



Tel: 05 22 23 72 69 - Fax: 05 22 23 72 56
281, Bd. Brahim Roudani
Centre Commercial Nadia
Pharmacie RESIDENCE NADIA
Dr. Abderrahim KARBAA

LABIXTEN 20mg
30 comprimés



6 118000 1230656

LOT: 14521017
PER: 09/2026
PPV: 99,70 DH

Dr. SALWA CHAOUI EL FAIZ
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
INPE: 051239723
38, Bd. Bir Anazarane 1er Etg.
Res. Ennour, Casablanca
Tel: 05 22 230 549

Dacteur

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 و الأظافر

الأمراض المنقولة جنسيا

جراحة الجلد والأظافر

طب التجميل و العلاج بالليزر

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم طب التجميل و العلاج بالليزر.

فرساي - فرنسا

Casablanca le 31/03/2022 الدار البيضاء في

Cerhfioul

Je soussignée

Dr. SALWA CHAOUI EL FAIZ
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
INPE: 091239723
38, Bd. Bir Anazarane 1er Etage.
Rés. Ennour - Casablanca
Tel: 05 22 230 549

archfi

que M^{me} OUAZAHOU Houda âgée de

30 ans présente une Maladie Chronique

port vaccinal probab (recPatrant autraitant)

il lui est Contre-indiqué de faire

sa 3^e dose de vaccin anti Covid
pour le moment.

Dr. SALWA CHAOUI EL FAIZ
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
INPE: 091239723
38, Bd. Bir Anazarane 1er Etage.
Rés. Ennour - Casablanca
Tel: 05 22 230 549

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

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

+212 522 230 549 @ drsalwachaoui@gmail.com