

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.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : *MRF*

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Salek Rachida

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : *06 18 85 23 88* Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *12/04/2022*

Nom et prénom du malade : *Salek Rachida* Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : *Scpulalgie dt, gonalgie hiat,*

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
12/04/12	CG		300,00	<i>DR. HAJNA AZRA Rhumatologe 14, Bd. CASABLANCA</i>
23/04/12	co		gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DU CROISSANT 3, Bd Soubise 75003 PARIS Tél. 01 55 52 02 61</i>	<i>5-12-14-122</i>	<i>367.70</i>
	<i>12-14-122</i>	<i>1017.60</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram illustrating a 3D coordinate system with three axes: D (left), H (up), and B (down). The axes intersect at the center. A grid of numbers (1-8) is shown along each axis.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations, des muscles et de la colonne vertébrale

الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصيل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le ١٢ / ٠٤ / ٢٢ الدار البيضاء في

Y e Salek
D U C A S A B A D A

PHARMACIE DU CHAMPS
3, Bd. Sour Jdid - Casablanca
Tel : 05 22 22 02 61
00 159 7948000

~~\$1.00~~ + 2

1.) Coltrax in

Lingjue in II

2) Vi Haner

2 ep ap. fibre et 1 ep ap.

~~100-40~~ x 15 = ~~1500~~

3°) Périmètre du triangle

Coltrax® 2 ml
6 ampoules



6 118000 120339



LOT 047821
UT AV 10 2024
PPV 51.00 DH

du repas à 12 Jours
136.50

4°)

Alyse 25 mg

1 gel ap. repas au

couchée à 12

Jours

~~PHARMACIE DU CRUISSANT~~
3 Bd Sour Jdid Casablanca
Tél.: 0522 608 61

~~PHARMACIE DU CRUISSANT~~
3, Bd. Sour Jdid - Casablanca
Tél : 05 22 22 02 61
ICE : 00 159 7948000024

2,72

~~Dr. Hasna AZIZI~~
~~Rhumatologue~~
~~14, Bd. de Paris~~
~~CP 10000 ALGERIA~~

Coltrax® 2 ml
6 ampoules



6 118000 120339

LOT 047821
UT AV 10 2024
PPV 51.00 DH

VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

PPV

LOT

28,80

PER



Lot.:

21F423

Exp.:

06.2024

PPV: 136DH50

100,40

LOT 210103
PER 11/24
PPV 100DH40

Brexin®

20 comprimés effervescents
PROMOPHARMA S.A.
B.P. 1000 ALGERIA



6 118000 241171

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne

vertebrale



الدكتورة حسناء عزمي

إخلاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

PPV: 49,60 DH
LOT: 21K12B
EXP: 11/2024

28,80

PPV

LOT

Casablanca, le

1/04/22

الدار البيضاء في

49,60

1.) D - crise forte (1bte)

1 ampoule / mois

2g ep. fibrose

de pain 283,00 DH

2.) Chondrose f 400 u

1 gel



ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ

6 118001 271214

PPV: 283,00 DH

cabinetrhumatologie14@gmail.com

14, Boulevard de Paris, 2^{me}

PPV

LOT

PER

28,80

PPV

LOT

PER

28,80

PPV

LOT

PER

28,80

PPV

LOT

PER

28,80

14 . شارع باريس، الطابق الثاني، الدار البيضاء. الهاتف:

22 48 04 04 - E-mail : cabinetrhumatologie14@gmail.com

- 28.80 x 5
 30) Vitaneril
 2 ep. ap. fibre et 1 ep ap.
 5' heure x 2 mois
 sou
 136.50
- 4) Indopharm® 100mg Boîte de 10 suppositoire
 3, Bd. Sour Jdid - Casablanca
 Tel : 05 22 22 02 61
 ICE : 00 159 79 800 93
- 136.50
- 21.20
- 5) Indopharm 100 mg suppo
 1 suppos (2 blets)
- 63.30
- 6) Zollonyl
 2 gel x 2/j
- 37.00
- 7) Dr. Hasna A.M.
 14, Bd. de Paris
 1000 SABRAXA
 1 ep x 2
- 1017.60
- AS
- Lot.: 210422
 Exp.: 06.2024
 PPV: 136DH50
- Indopharm® 100mg Boîte de 10 suppositoire
 6 118000 090403
- 21,20
- LOT: 220048
 DLUD 01/2025
 Dr. Hasna A.M.
 14, Bd. de Paris
 1000 SABRAXA
 DH 63.30
 Fabriqué au Maroc
- DULASTAN®
 500mg/2mg Boîte de 20 comprimés
 6 118000 360063