

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 canalaire, 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 canalaire.

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

192258

Déclaration de Maladie : № P19-0010848

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9980 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M. ENKOR Kichan Date de naissance : 07/07/71

Adresse : Ville 1. Résidence - Bd. Abdellatif Ben Abdallah

Tél. : 06 1 42 94 92 Total des frais engagés : 208,64 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mouna MENCHOR
Spécialiste en Médecine Interne
119 Bd. Abdelloumen 4ème Etg. Appt. N°27
Tél: 05 22 27 95 24 - Urgence: 06 61 34 97 6

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/05/22

Nom et prénom du malade : M. ENKOR Kichan Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Sol métabolique / Polypathie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Polypathie

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 : 17/05/22

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 Réaliment des Actes
17/07/22 CS			a	Dr. MOUAMMEN Spécialiste en Médecine Interne 19 Bd. Abdellmoumen Ame 513. Appt. N°21 522 27 95 24 - Urgence: 061 34 97 60

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17-05-22	208,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. Arrows indicate movement directions: a vertical arrow at the top center points upwards, and horizontal arrows on the left and right sides point to the left and right respectively. The teeth are arranged in a standard dental arch pattern, with the upper arch having a larger gap between the 4th and 5th teeth.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منكور
إختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie

Rhumatologie - Maladies systémiques

Gériatrie

Chek-up médical

Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)

Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)

Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne

Membre de la Société Française de Médecine Interne

علم الغدد - داء السكري

أمراض الروماتيزم - الأمراض الجماعية

أمراض الشيخوخة

رصد صحي شامل

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي بتولوز (فرنسا)

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني

عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le : 17/07/22

MENKOR Khéllem

50.40

Muslin 80 SV

2 - 2 - 3 ptt 10 J

47.80 x 2 SV

Tuniesdat P

63.30 SV

Balloon P

qts ptt 15 J

2 - 2 - 2 qts ptt 7 J

208.10

الدكتورة منى منكور
Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
Abdelmoumen 4ème Etg. Appt. N°27
Tél. : 0522 27 95 24 / 06 08 47 82 05
Urgence : 0661 34 97 60 - E-mail : mounamenkor@hotmail.com

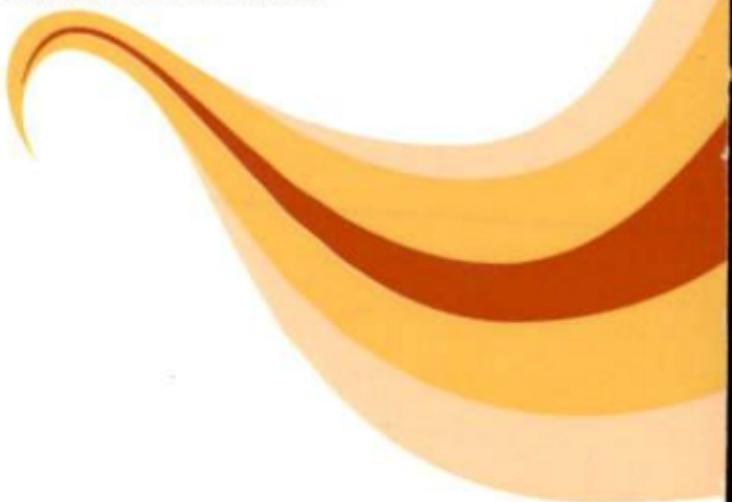
Trimedat®

150 mg

Trimébutine maléate

LOT : 1371
UT. AV : 02-24
P.P.V : 47 DH 20

20 gélules
Voie orale



PHARMA 5



Musfon 80mg
30 Comprimés
Deva Pharmaceutique



موسفون

80 ملغم

فلوغوكاستول

الم تشنجي في الأمعاء.
القنوات الصفراوية والمثانة البولية والرحم.

LOT : M0665
PER : 11/2024
PPU : 50,40DH

Deva

ج.واجدي ص.لى مسؤول

30 قرص متحلل
عن طريق الفم

Ballonyl®

Charbon activé

Confort intestinal



Favorise l'élimination des gaz

60 gélules
Voie orale

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: 210726
DLUD: 12/2024
63,30 DH

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable


Deva
Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle
Tl Mellil - Casablanca

Fabriqué par :

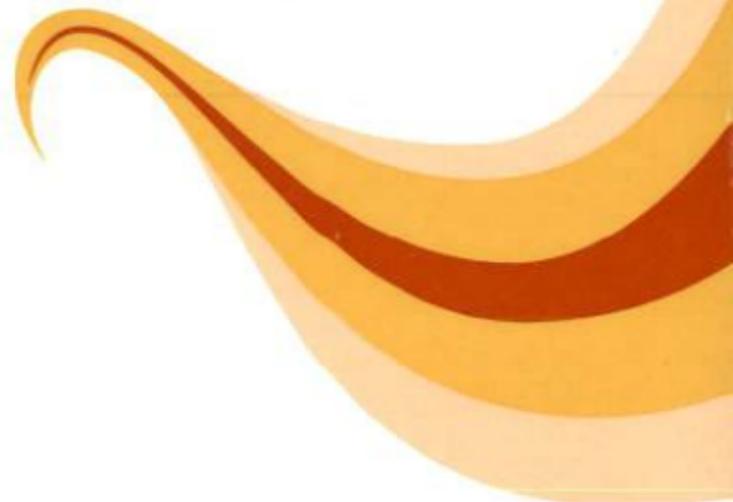

Deva
Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle
Tl Mellil - Casablanca

Trimedat®

150 mg

Trimébutine maléate

LOT : 1371
UT. AV : 02-24
P.P.V : 47 DH 20



20 gélules
Voie orale

PHARMA 5