

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 5672

Société : 224635

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ELSAFI TOURIA

Date de naissance :

23/10/1978

Adresse :

YACOUB EL MANSOUR

Tél. : 0661321732

Total des frais engagés : 448.80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Brahim EL WAIFI
Spécialiste en O.R.L
Espace Erreda 52 Bd Zerkouni Etage 1
(Face Marché des Fleurs) Casablanca
Tél: 0522 22 61 17 / 0522 47 12 44

Cachet du médecin :

Date de consultation :

01 AOUT 2022

Nom et prénom du malade : EL SAFI TOURIA ... Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

POUR Maxillite

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] :

[Signature]

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
01 AOUT 2022	LA		300	Dr. Brahim El WAIFI Spécialiste en Dentisterie Espace Erida 52 Bd Zerktouni (Face Marché des Fleurs) Casablanca Tel: 0522 226117 / 0522 471211

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA MARIEN Mme LAKHSASSI ZABARA Latifa 213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 0822 35 75 51	01/08/22	144,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

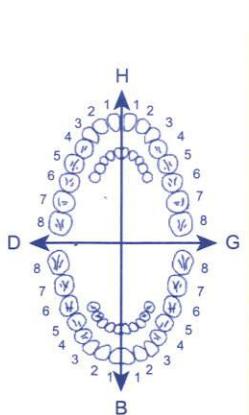
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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

ODF PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[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 Brahim EL WAFI

SPECIALISTE EN O.R.L.

Maladies et Chirurgies du :
Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Sur Rendez-Vous

الدكتور بraham الوفي

إختصاصي في أمراض وجراحة

الأنف - الحنجرة - الأذن - الوجه والعنق

خريج كلية الطب بباريس

بالموعد

Casablanca, le 01 AOUT 2022 الدار البيضاء، في

EL SAFI TOURIA



LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

42,00

42,00

- Predni ls

51.40×2 2cp $\frac{1}{2}$ le matin pd 4g.
- Spectrum 500 (AS) pd 10g
1cp 2x $\frac{1}{2}$

144.80

الشرقية للأدوية
PHARMACIE DE L'ORIENT
Mme LAKHSASSI TABBARA Latifa
213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 75 51

Dr. Brahim EL WAFI
Spécialiste en O.R.L.
Face au marché des Fleurs Casablanca
Tél: 0522 22 63 17 / 0522 47 12 44

عمارة الرضا - 52 شارع الرزق طهوري (طريق نايل العروبة) - الدار البيضاء - الهاتف : 01 17 05 22 47 12 44 / 05 22 22 61 77 - الفاكس : 05 22 22 61 44
Espace Erreda - 52, Bd Zerkouni - 1er Etage (Face marché aux Fleurs) - Casablanca - Tél. 0522 61 77 / 05 22 47 12 44 - Fax : 05 22 22 61 77

757.400.01.19

12

Spectrum® 250_{mg}
Ciprofloxacin 10 Comprimés

6118000081449

Pharmacien responsable :
Amina DAOUDI

COOPER

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم المعدلات الموصى بها

Tableau A (Liste 1) / (1- Δ_{xy})



més pelliculés

Comprimés pelliculés

Spectrum[®]

ciprofloxacin

Voie orale

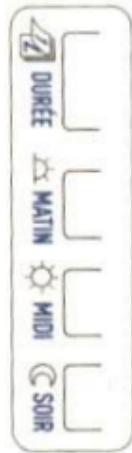
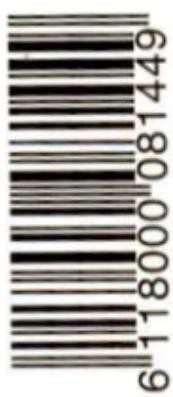
5140

CI:6357

757.400.01.19

12

Spectrum®
Ciprofloxacin 250 mg



Spectrum® ciprofloxacin

Comprimés pelliculés

10 x

250 mg
Voie orale

SA, 140

COOPER
PHARMA

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRIPTIONS

Uniquement sur ordonnance
Téléphone à l'liste 1 / 1 liste 1

Tableau à l'liste 1 / 1 liste 1

CI:6357

Amina DAOUDI
Pharmacie en responsabilité
41, Rue Med DIOURI 20110 Casablanca

Fabriqué par / Fabricant
COOPER

Ciprofloxacin 10 Comprimés

CI : 6229

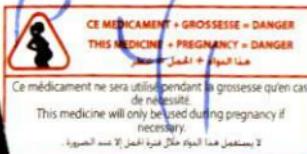
DEMCO

Formule / Formulae

Prednisolone..... 20mg
(sous forme de métasulfobenzoate sodique de
prednisolone / as prednisolone sodium
metasulfobenzate 20 mg)

Excipients q.s.p. 1 comprimé effervescent sécable / s.q.f. 1 scored effervescent tablet
Excipients à effet notable / Excipients with known effect : lactose, sorbitol, sodium

النقطة 20 مبلغ برميتوون على مبلغ برميتوون مبناسيلفوسوات الصوديوم 31,44
السوائلات ذات تأثير معروف: لاكتوز، سوريتيل صوديوم



755.785.01.19



Tableau A (Liste II) / Table A (List I)

Respecter les doses prescrites
Respect the prescribed doses
احترم الجرعات الموصوفة

Envoiement sur demande

Under prescription only

第二章 亂世

لا يدرك في متناوله و مرأى الأطفال
n'aîsset ni à la portée ni à la vue des enfants

نہ بچت کی مسٹوں و فرائی ادا کئے جائے۔
Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants
Keep out of the reach and sight of children.

فرا الشرة حما في الاستعمال

lire attentivement la notice avant utilisation

Please read carefully the *Leather* before use.

A conserver à l'abri de l'humidité

Keep away from moisture

2020 RELEASE UNDER E.O. 14176

AMM N- 4/4/1/ DMP/21/NRQ

製造 / Manufactured by /

MC PHARMA

uled Saleh préfecture de Nouad

MC PHARMA
Z.I. Ouled Saleh préfecture de Nouaceur

Casablanca

1