

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.

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

130423

Déclaration de Maladie : N° P19-0005760

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5626 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DR MAMIA AÏSSA Date de naissance : 18-11-60

Adresse : HAY YOUSSEF BEN MESSAOUD KM 3 NADOR

Tél. : 0674494206 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr LAMNIJI Meryem
Médecin Nutritionniste Diabétologue
89, Bd. Stendhal 3ème Etage N° 7
Val Fleuri - Casablanca
Tél. 05 22 25 87 48
INPE : 001237230

Date de consultation : 31/10/2022

Nom et prénom du malade : Patifa Elzouami Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2

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 : CASAB

Le : 21/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

DR MAMIA

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 31/08/2022 | CS | | 250 DH | DR LAMNIA KACER Médecin Nutritionniste Endocrinologue 89, Bd. Sidi El Aïad 3ème Etage N° 7 DT MAMAN Casablanca Médecin N° 06 22 25 87 48 89, Bd. Jules Ferry Casablanca Val Fleuve Casablanca Tél. 06 22 25 87 48 |
| 05/09/2022 | Contrôle Cerat | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
|  | 02/03/2022 | 488,15 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important

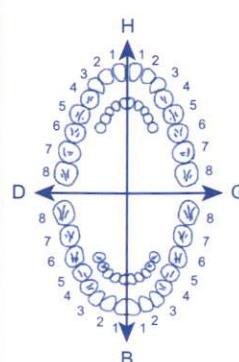
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| | |
|----------|----------|
| | H |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Meryem LAMNIJI

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Ancienne interne des hôpitaux de Casablanca
Diplômée de l'académie supérieure de nutrition
et de médecines holistiques de l'Ontario - Canada

الدكتورة مريم لمنيجي

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
داخلية سابقة بمستشفيات الدار البيضاء
خريجة الأكاديمية العليا للتغذية والطب الشمولي بكندا

Diabète

Nutrition clinique - Micronutrition

Surpoids - Obésité - Amincissement

Nutrition de l'enfant

Nutrition de la femme enceinte

مرض السكري

التغذية - التغذية الدقيقة

زيادة الوزن - السمنة - التخسيس

تغذية الطفل والمرأة الحامل

Casablanca, le

02/09/2022

سمة HIZOUMANI : LATIFA

20/80 1.2

AS

- Glucophage 500.

Dr LAMNIJI Meryem
Médecin Nutritionniste Diabétologue
89, Bd. Stendhal 3ème Etage N° 7
Val Fleuri - Casablanca
Tél : 05 22 25 87 48
INPE : 091237230

1cp1j le sein après Repas x 3 mois

5/80 1.3

AS

- Lait sur le sein

1cp1j le sein après Repas x 3 mois

99,00

AS

- Lait sur le sein

1cp1j le sein au coucher

- Apaisant gel.

lot

et faible des pieds le sein.

x 3 mois

↳

Tél : 0522 25 87 48 - Email : cabinetlamniji@gmail.com

89, BVD Stendhal. Apt 7 3ème étage. Val Fleuri - Casablanca

شارع سطاندال. رقم 7 الطابق 3. فال فلوري. الدار البيضاء

- Addax angles thyroïde, Fendre
 - Application x 2/j C ^{lot} _{soin} sur la surface des angles après limoge. x 3mois
- Roger Cavailles gel Nettoyant Mycoléa
 - Intégrité intime x 2/j C ^{lot} _{soin} sur la surface des angles après limoge. x 16j
- Préparation
 - 95,00 Rabat (1 flacon)
 - 14,00 Derminal (1 tube) crème.
 - 50,00 Rénanyl crème (1 tube)

↳ 1 Application x 2/j x 16j

4ff/3

Dr LAMNIJI Meryem
Médecin Nutritionniste Diabétologue
88, Bd. Stendhal 3^{ème} Elage N° 7
Villeurbanne - Casablanca
Tél. 05 22 26 00 40
INPE : 001237230

PEVARYL 1%
CREME T30G

PER..05 2024
LOT : 220578

P.P.V : 50DH/90



6 ID:649825

GloxySmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV:17,40 DH
1180000161295

Lot 68786
EXP 01/2024

20,80

Glucophage® 500mg
50 Comprimés pelliculés

6 118000 080626

LOT : 220578
EXP : 04/2025
PPV : 57,80 DH

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés

6 118000 082217

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés

6 118000 082217

LOT : 220578
EXP : 04/2025
PPV : 57,80 DH

Tous les produits des Laboratoires DUCRAY sont systématiquement
évalués par des médecins et des pharmaciens qualifiés.

Chaque fabriqueur de médicaments et de cosmétiques garantit

KELUAL

A.C.L. : 6089563
CNP : 6466797

317819

3 282770 202274

95,00



All DUCRAY products are systematically evaluated by doctors and pharmacists,
and undergo thorough testing during each stage of production.

Todos os produtos dos Laboratórios DUCRAY são testados
por médicos e farmacêuticos. Cada fábrica é submetida
a um controlo rigoroso.

DR 10mg
comprimés pelliculés

6 118000 082217

LOT : 220578
EXP : 04/2025
PPV : 57,80 DH

LIXIFOR

COMPOSITION :

| | |
|---------------------|--------|
| - Séné | 140 mg |
| - Radis Noir | 75 mg |
| - Anis Etoilé | 75 mg |
| - Cascara | 30 mg |

PROPRIETES :

LIXIFOR Actif dès le premier jour spécialement formulé pour :

- Régulation du volume et de la fréquence des selles
- Réduction des gaz
- Ballonnement et pesanteur abdominale
- Active le péristaltisme
- Améliore le confort intestinal
- Stimule le transit intestinal
- Combat les fermentations intestinales
- Favorise un transit régulier

CONSEILS D'UTILISATION :

- 1 gélule par jour le soir au coucher avec un verre d'eau.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Ne pas administrer aux enfants de moins de 12 ans.
- Ce produit est déconseillé aux femmes enceintes ou qui allaitent sans avis médical.
- A conserver dans un endroit sec et frais.
- Sans ingrédient d'origine animale, sans gluten, sans gélatine.

PRESENTATION
Boîte de 15

Lot/À consommer
de préférence avant fin :

X1019 0126
LOT _____ PER. _____

Prix

99.00

