

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.



138168

Déclaration de Maladie : N° S19-0004296

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : AM440 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Ben Moulay Hassan Date de naissance :

Adresse : 101 Zouhri 33020 ouf Casablanca

Tél. : 0665 29 6162 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ihab WAFKI
Médecine Générale - Echographie Génitale
Médecine Esthétique et Laser
Certificat Permis de Conduire
Rés Al Beraka GH7 Imm85 Appt 1 - CASA
Tél: 05 22 90 78 88

Date de consultation : 11/2022

Nom et prénom du malade : Ben Moulay Hassan Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : SQ GIOPPEL

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : Ben Moulay Hassan

Le : 11/11/22

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

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
12/11/11				
12/12	Dr. O. A.	Q. 1	2001.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AN-NI Assurance Assala - Impr. 84 Quatre Casablanca - Tel: 0522 95 46 12 INPE: 092010578	12/11/2012	280.40

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 canalaire, 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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

[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 Jihane WAFKI

Lauréate de la Faculté de
Médecine et de pharmacie de Rabat
Ex-médecin interne

Des Hôpitaux – Bruxelles

Médecine Générale Echographie Générale

Nutrition et Diététique Médicale

Electrocardiogramme Cuping Thérapie

Médecine Esthétique Lasers Médicaux

Casablanca, le

12/11/2022

الدكتورة جهان وفقى

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات بروكسل

الطب العام الفحص بالصدى الحممية والتغدية

الميزوثيراپي تخطيط القلب الحجامة الطبية

طب التجميل الليزر

معتمدة من طرف وزارة الصحة

لإجراء الفحص الطبي لرخصة السياقة

الدار البيضاء، في

Bien Maîtrisé

HASSAN

AS 30

AS 31 DR

SV

AS 31 AS 32

SV

Dolip

1000

SV

AS 30

AS 31 AS 32

SV

Vrac

1000

SV

AS 31 AS 32

SV

AS 31 AS 32

SV

Zimaskim

1000

SV

Vita C 1000®

PPU 15DH30
EXP 06/2025
LOT 22034 35



إقامة البركة GH7 عمارة 85 - شقة 3 - قرب الوكالة البنكية - سعد الخير

(منتهي شارع ابن سينا) - الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 0522907385

whatsapp : 07 72 89 25 08 - instagram : docteur_jihane_wafki - facebook : drwafki jihane

22.70

Rimomic 500 mg



Tselj Midin

69.50

Doxicot sind



Accès à O 31 - ?

CHG

PHARMACIE AN-NIA
Assafa - Imm 18/4A
Casablanca - Tel: 0527 93 46 22



PHARMACIE AN-NIA
Assessment Assafa - Imm 18/4A
Casablanca - Tel: 0527 93 46 22

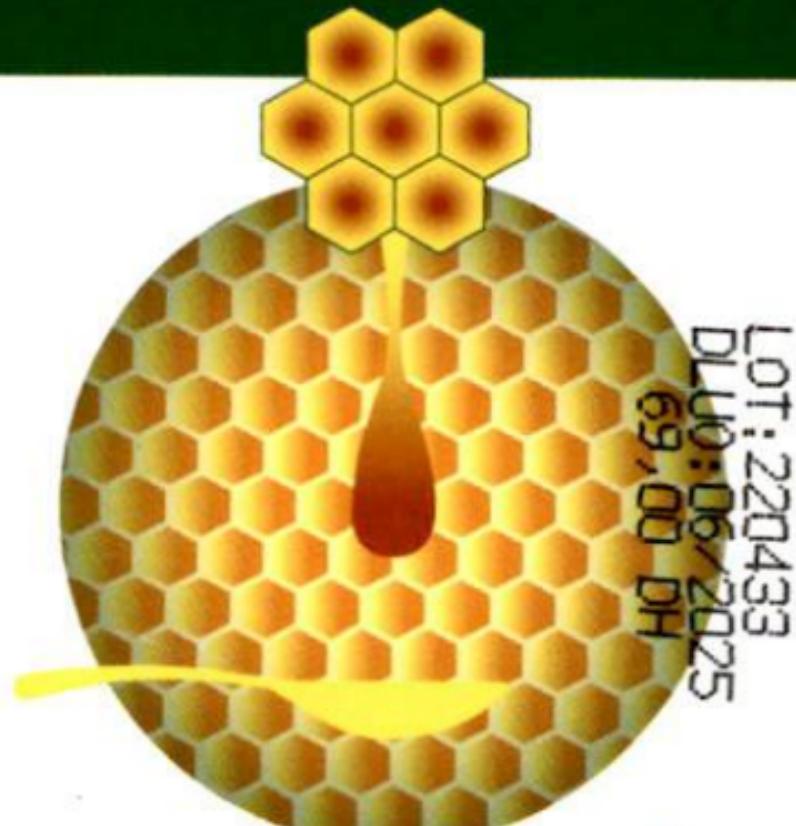
DociVox

Sirop naturel
sans conservateur

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS
ET DE PLANTES
(THYM-MAUVE-MELEZE)

Goût miel - menthe

- Apaise et dégage les voies respiratoires
- Adoucit la gorge irritée en cas de toux
- Renforce les défenses naturelles



200 ml

Deva

AZIX®

Azithromycine

500 mg

Voie orale

79,38

P.P.V

79,38

P.E.R

66,15

L.O.T

L2208

3 Comprimés
sécables

bottu s.a.

82, Allée des Costurines - Ain Seba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacie Responsable

AZIX®

Azithromycine

500 mg

Voie orale

19,38

PPV

79DH70

PER

66125

LOT

L2208

3 Comprimés
sécables

bottu s.a.

82, Allée des Costurines - Ain Seba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacie Responsable

Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL



ADULTE
10 Comprimés

COMPRIMÉ

bottu s.a.
B2, Allée des Cœurs - Ain Seba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 14DH00

PER: 10/25

LOT: L3440

حالات نزلة برد - زكام

حمى - سيلان الأنف

تشنجات عضلية - ارتعاش وبرد

نجم كلبي



مسحوق لـ التحضير الشراب

أكياس 10

مختبرات الصيدلانية فارما ٥
مسحوق لـ العلاج السريع
حلو فيلاي صيدلي مسؤول

٦٢٦٣