

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 : A 00 98

Société : Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HASSAN M'HAMED

Date de naissance : 01-01-1946

Adresse : A PP 4 Regida 9 Avenue HASSAN II

SALA AL JADIDA SALÉ

Tél. : 067 927 1138 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/12/2012

Nom et prénom du malade : KASSIMI MAHSED Age : _____

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Gastritis colite Conjoint

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.

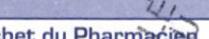
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : DR. ABDALLAH HAKMI

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 05/12/2012

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
05/12/2020	100	60	15000	AV. MYOPIE-CHODRASTHIE-PASSAGE MESSIN-TETI-100% DALIL MEDICAL

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 JACQUES AYAD DA SARAH HIRI Sanâa Mohamed Ben El Hassan et 44A C4 91 / INPE	05/12/22	277, 40

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.				
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

Dr AL DALIL WAHIBA

Médecine Générale

Diplômée de la faculté de
Médecine de Rabat

Diplômée en Echographie

Expertise Médicale et Réparation du

Dommage Corporel

Planification Familiale

Posse de Stérilet

E C G



الدكتورة آمل دليل وهيبة
الطب العام

خريجة كلية الطب بالرباط

دبلوم في الإكولوجيا

الخبرة الطبية وتقدير الأضرار الجسدية

تنظيم الأسرة وضع اللولب

تخطيط القلب

O

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189
Lot : 22E005
PER : 02/2024

Sala Al Jadida : 05/12/2024 سلا الجديدة

KASSIR EL HARED

1/ Kardegic 160 mg

151 g x 03 sachets

2/ Balonyl gel

2g x 30

3/ Lamprole 30

9 g x 42 sachets 1g sachet x 12 j

4/ Agenos cop

1cp 15

Cit 67 09

T = 220

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189

6 118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189

Lot N° :

A uc. av. :

PPC (DH) :

65,00

WAHIBA
Générale
Médecine
Echographie
Av. Hassan 1^{er}
13. Av. Youssef (Passage Abdellah Hassar), Résidence 1, Sala Al Jadida - Tél.: 05 37 53 26 24
Tél/Fax: 05 37 53 06 91

Dr. AL DALIL WAHIBA
Générale
Médecine
Echographie
Av. Hassan 1^{er}
13. Av. Youssef (Passage Abdellah Hassar), Résidence 1, Sala Al Jadida - Tél.: 05 37 53 26 24
Tél/Fax: 05 37 53 06 91

05 37 53 26 24 - الهاتف: 13
13, Av. My Youssef, (Passage Abdellah Hassar), Résidence 1, Sala Al Jadida - Tél.: 05 37 53 26 24

INPE : 101181477

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 : 210606
DLUO : 10/2024
63,30DH

Fabriqué par : 
Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle
Tiz Mellil - Casablanca

Ballonyl®
Charbon activé

Confort intestinal



Favorise l'élimination des gaz

60 gélules
Voie orale

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable


Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle
Tiz Mellil - Casablanca

Ballonyl®
Charbon activé

Confort intestinal

لانبرول® 30 مغ

لانزوبـرازول

14 برشامات
 مقاومة للعصارة المعدية



LOT : 339
PER : SEP 2024
PPV : 42 DH 00

Lansoprazole

LANPROL® 30mg