

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6726

Société : RAM 142256

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Reyad Ben Abdellah

Date de naissance : 28/12/1958

Adresse : 104 Rue Ben Abdellah - Casablanca - Maroc

Tél. : 06 53 722 706 Total des frais engagés : 891,15 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/12/2022

Nom et prénom du malade : Fayyazi Linda Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : **ALD** **ALC**

Pathologie :

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 : Casablanca Le : 10/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : Reyad Ben Abdellah

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 14/12/2022 | 0 | | # 350 DH | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| Pharmacie Lahjajma ZEMMAMA Nadia Avenue du Prince - Résidence Taghazout - Casablanca Tél : 05 22 29 35 64 | 14-12-12 | 54113 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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'ODE.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1-8) and a coordinate system. The arch is oriented with the upper teeth pointing upwards. The horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'G' on the right. The vertical axis is labeled 'H' at the top. The teeth are numbered as follows: 1 (top central), 2 (top lateral), 3 (top canine), 4 (top first molar), 5 (top second molar), 6 (top third molar), 7 (bottom third molar), 8 (bottom second molar), 9 (bottom first molar), 10 (bottom canine), 11 (bottom lateral), and 12 (bottom central). The diagram shows the arch in a rotated position relative to the coordinate axes.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur NAJI Nawel-Sophie

Immuno-allergologue

Asthme, eczéma de contact

Rhino-conjonctivites allergiques

Allergies alimentaires et médicamenteuses

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux
Ancienne assistante des hôpitaux de Bordeaux

Consultations sur rendez-vous

الدكتورة نجي نوال صوفى

اختصاصية في أمراض الحساسية

مرض الربو - كزりمة

حساسية الأنف و العين

الحساسية الغذائية و الدوائية

خريجة جامعة الطب ببوردو

طبيبة أخصائية مستشفيات بوردو سابقا

الاستشارات بملوعد

le 14 - 12 - 2022

éphalé Henda

21.00 - ~~71 FLASQUE 200- NS~~ 1gd x 2/j - Mais
33.90 - ~~EXOMUC sachet NS~~ 1 sachet x 3/j pdf. 10/jis
96.80 - ~~RESPIMER Sachet NS~~ 1boute
94.00 - ~~STERIMAR Allergie NS~~ 1 pulv x 2-3/j
69.00 - ~~DOENVOX STOP NS~~ 1cpr x 2/j - 4/jis

170.00 - ~~ORELOX OCE NS~~ OFIKEN
541.10
Farmacie Lahjaima
ZEMMAMAT - Nadija - Résidence
Braizout - Casablanca - Tél: 0522 29 35 64

48, Rue SOCRATE (Niveau stade d'honneur, face CNSS)
Maârif extension - Casablanca - Tél: 0522 99 07 80 - 0619 29 17 30

DR. NAJI NAWEL-SOPHIE
Tél: 0522 29 35 64
Fax: 0522 29 35 65
E-mail: drnawel@msn.com
Dr. NAWEL-SOPHIE
Tél: 0522 29 35 64
Fax: 0522 29 35 65
E-mail: drnawel@msn.com

93182/0724

6 118001 030255

MIFLASONE® 200 µg

Poudre pour
inhalation en gélule

PPV: 71.40 DH

LOT 222601

EXP 08 24

PPV 170.00 DH

LOT: 220195
DU 02/2025
69,000DH

Deva

Importateur Exclusif

Biocodex Maroc

www.biocodex.ma

P.P.C. 94,00 DH



BOTTU SA
PPC : 96 DH 8

لعنوان
استيراد شركة ستار للتجارة الدولية
مني رقم 56 -شارع 104 المعادى
القاهرة مصر

Code ACL : 5373289

LOT 1093

EXP 2023 10



3 564300 001756

L C T 2 2 0 1 0-
I T R S E P 2 4
F F V 3 9 D H 9 0