

## ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

- 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.

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

- 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.

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

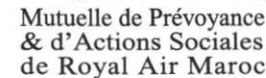
- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

- 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.

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

**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](http://www.mupras.com)



M22- 0036214

☒ **Autres**

Tél. : 06 63 722 306 Total des frais engagés : 891,10 Dhs

Signature de l'adhérent(e) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ 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
14-12-22			# 350 #	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

Pharmacie Lahjajma  
ZEMMAMA Nadia  
Avenue du Père - Résidence  
Taghazout - Casablanca  
Tél : 05 22 29 35 64

14-12-22      541,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

A M      P C      I M      I V

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

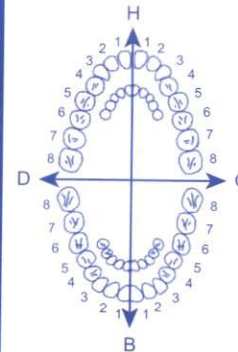
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées      Nature des Soins      Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

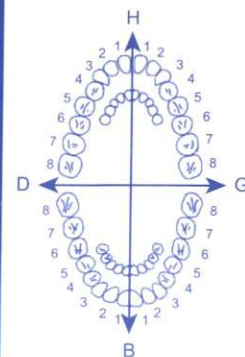
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient 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

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 نجى نوال صوفي

اختصاصية في أمراض الحساسية

مرض الربو - كزيمه

حساسية الأنف و العين

الحساسية الغذائية و الدوائية

خريجة جامعة الطب بوردو

طبيبة اختصاصية بمستشفيات بوردو سابقا

الاستشارات بالموعد

le 14-12-2022

fatma Henda

71.40



171 FLASQUE 200

33.90

EXOMUC sachet

46.50

RESPIMER Sachet

34.00

STERIMAR



69.00

DOENOX STROOP

170.00

ORELOX 00. OFIKEN

541.10

Pharmacie Lahjajma  
ZEMMANA Nadia  
Résidence  
Maârif - Casablanca  
Tél: 05 22 29 35 64

1 gdl x 2/f - 1 mois

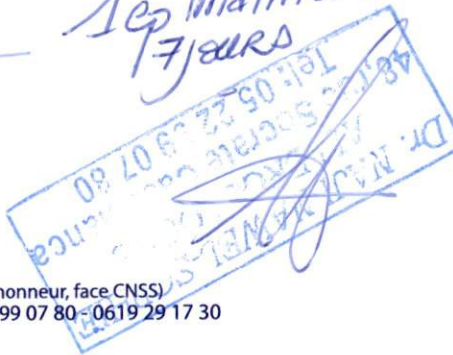
1 sachet x 3/f 10 jrs

1 boîte

1 pulv x 2-3/f

1 CM x 2/f - 4 jrs

1 ep matin et soir  
7 jours



6 118001 030255

**MIFLASONE® 200 µg**

Poudre pour  
inhalation en gélule  
PPV : 71.40 DH

93.182.672-A

LOT 222601

EXP 08 24

PPV 170.00 DH

LOT: 220195  
DLUO: 02/2025  
69,00DH

Deva

Importateur Exclusif

Biocodex Maroc

www.biocodex.ma

P.P.C. 94,00 DH

**BOTTU SA**  
**PPC : 96 DH 8**

للعنوان  
استيراد شركة صنتار للتجارة الدولية  
مبنى رقم 56 - شارع 104 المعادي  
للأنقرة مصر

Code ACL : 5373289

LOT 1093

EXP 2023 10



3 564300 001756

LOT 22010  
EXP SEP 24  
PPV 390 DH 90