

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Reclamation : 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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0000377

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Frej Abderrahim

Date de naissance : 01-01-1936

Adresse : 6 Bis Rue Oujda Appt. 04 Hassan Rabat

Tél. : 0662.1742.61

Total des frais engagés : 563,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Anis BALAFREJ

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

36, Rue Idriss Al Akbar, Appt. N° 1,
Hassan, Rabat - Tél. : 05 27 73 73 28

INPÉ : 131017485

21 DEC. 2022

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : FREJ ABDELLAHIM

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Digestive

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 : Rabat

Le : 02/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : Frej

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 Frais
21 DEC 2022	Cs	01	300 DR	DR. Anis BALAFRE Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif 36 Rue Idriss Al Akbar, APP. N° 1, Hassan. Rabat - Tel.: 05 37 73 73 28 NPE : 131017485

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Chenevier Rabat Sidi Au Tél: 0521 20 15 39 Rue de Hassan-Rabat	26/12/2022	263.60

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
		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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

MONTANTS DES SOINS	[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 Anis BALAFREJ

Spécialiste de Maladies
de l'appareil Digestif
(fois-Estomac-Intestins-Hémorroïdes)

Endoscopie digestive

Ancien Maître Assistant en Médecine

Interne au C.H.U Ibn Sina - Rabat

Sur Rendez - Vous

INP : 131017485

بالميعاد

الدكتور أنيس بلافريج

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد-المعدة-الأمعاء والبواسير

الكشف الداخلي للجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابق في الأمراض الباطنية

بالمراكز الجامعي ابن سينا - الرباط

Rabat, le 21 DEF 2022 الرباط في

FREJ Abderrahime

1/ ZOEGAS 40
215,00 A gelée verte et
dur 1/2 H sans refas

2/ GAVISON A cas x 3 J
unis 263,00 gelée sucre -

36,Rue Idriss Al Akbar, APP N° 1,
1er étage, Hassan - RABAT

(Tramway : Ligne 1 & 2, Station TourHassan)

Tél : 05 37 73 73 28

Fax : 05 37 73 73 29

E-mail : anisbalafrej@hotmail.com

Anis BALAFREJ
Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif
Rue Idriss Al Akbar, App. N° 1
Rabat Tel.: 05 37 73 73 28

36، زنقة مولاي إدريس الكبير شقة 3
الطابق الأول، حسان الرباط

(طرامواي الخط الأول، محطة صومعة حسان)

الهاتف : 05 37 73 73 28

fax : 05 37 73 73 29

Pharmacie Chemin de la
Santé Hassan-Palais
27, Rue de Tunis Hassan-Palais
Tel.: 05 37 20 15 39

LOT 221252
EXP 04/2024
PPV 215.00DH

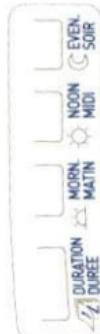
40 mg
Voie Orale
Oral route

28 x

ZEGAS®
Esomeprazole

Gélules gastro-résistantes / Gastro-resistant capsules

COOPER
PHARMA



غافيسكون مزيج معلق للشرب في قارورة سعة

150 مل
التركيبة:

الجيونات الصوديوم ——— 10 غ

بيكربونات البوتاسيوم ——— 2 غ

السواغات: ك.ك.ل جرعة واحدة من 100 مل

6



Soulever ici.
Ne pas enlever.

e 150ml

خالي من السكر

DISPONIBLE EN PHARMACIE
UNIQUEMENT

غافيسكون ادفانس

GAVISCON

ADVANCE

SOULAGEMENT RAPIDE ET PUISSANT

- Brûlures d'estomac & indigestion
- Formule extra puissante
- Effet Longue Durée

نكهة البنفسن

يحرك جيداً قبل الشرب.
لا تتركوه في متناول الأطفال.

يتم التخزين في درجة حرارة تقل عن 30 منوية.

لا يجب الحفاظ على القارورة لمدة تزيد عن 6 أشهر بعد الفتح.

Bien agiter avant usage. Ne pas réfrigérer.
Tenir hors de portée des enfants.

Fabricant titulaire de license au Royaume Uni:
Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd, Hull, HU8 7DS.

Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des marques de commerce.
Utiliser dans les 6 mois après ouverture.

AMM N° 08R1/2020 DMP/21/NRQd
PPV: 48 DH 40

BN ADK197

DOM 02/2022

EXP 02/2024

3122756