

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

- 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.

M22- 0040030

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6233

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAMNAOUIH Abdellaziz

Date de naissance :

29-11-58

Adresse : AVANTAN Les-TERASSES-IM. H-

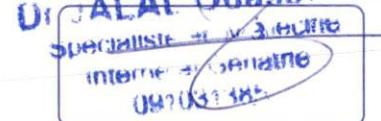
App. 10 1^{er} ETAGE CASA

Tél. : 0662 80 09 64

Total des frais engagés 896,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/11/2022

Nom et prénom du malade : M. EPHI Nasouai Abdellaziz Age: 64 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Athérosclérose, hypertension, Hyperthyroïdie

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 : CASA - Date : 03 JAN 2023

Signature de l'adhérent(e) :

U3 JAN 2023

R ACCUEIL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'exécution des Actes
08 M. 22			150,00	<i>Dr. HABOUCHE Spécialiste en Implantologie 09/08/2022</i>

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>S PHARMACIE DEN ROCK Clinique CNSI Dr. Hanan HABOUCHE 60, Avenue Tariq & Bd La Corniche CASABLANCA - Tel. 05 22 63 35 30</i>	21/11/22	246,80

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	

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 PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[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

POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef

Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux

20100 CASABLANCA

Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020

INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058

N° IPP :	1336241	N° SEJOUR :	220101365	FACTURE N° 2202024957				DATE D'ENTREE :	08/11/2022	DATE DE SORTIE :	08/11/2022
ASSURE :								DESTINATAIRE :			
MALADE :	EL MNAOUAR,Abdelaziz				UF:	6001 CONSULTATION MEDICALE ET AUXI					
NOM JEUNE FILLE :					N° IMMAT C.N.S.S :						
TIERS PAYANT 1 :					N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :						
TIERS PAYANT 2 :					N° SE. SOC. ETRANG. :						
REF. PC 1 :	REF. PC 2 :	NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1	TIERS PAYANT 2	PART DU MALADE		
							% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh
CONSULTATION DE MEDECIN.		CS		1.00	150.00	150.00			0.00	150.00	

Intervenant :	M0100005 DR JALAL OUASSIMA			TOTAUX :	150.00						150.00
Arrêtée la présente facture à la somme de :				PLAFOND PC :					ACOMPTE:		
CENT CINQUANTE DHS				REMISE :	0.00	REGLE :	150.00		AVOIR :		
				RESTE DU:	0.00						
DATE FACTURE :	08/11/2022	EDITEE LE :	08/11/2022	PAR:	LAGRIB	ACCIDENT DE TRAVAIL :					
VISA				N° DE POLICE :							DATE AT :
				Règlement à effectuer à l'ordre de :	POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef						
				BANQUE :	BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA						
				N° compte bancaire :	011 780 0000 70 210 00 60 028 31						

Visse Consultation
Polyclinique CNSS
Derb-Ghallef

وصفة ORDONNANCE



درب غلف
DERB GHALLEF

Le 08/11/22

Ma Lamoumar Abdelaqiz

04/05/24

10) Ferplex Fol.

123,60 X 3 - 0 - 1 x 01 mois

20) Toux

1 prise/j le matin
x 01 mois

7468


PHARMACIE EDEN ROCK
Dr. Hafid HABOUCHA
60, Avenue Tantan & Bd La Corniche
CASABLANCA - Tél. : 05 22 36 35 30



Dr JALAL Ouassoula
Spécialiste en Médecine
Internet et Générale
097037344

évaluera si vous pouvez prendre l'Nexium pendant cette période. Si cela n'est pas le cas, l'Nexium passe dans le lait maternel. Par conséquent, vous ne devriez pas prendre l'Nexum si vous allaitez.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Il est peu probable que l'Nexium exerce une influence sur la capacité à conduire un véhicule ou à utiliser des outils ou des machines. Cependant, des effets indésirables tels que des étourdissements et des perturbations visuelles peuvent survenir peu fréquemment ou rarement (voir rubrique 4). Si vous êtes dans ce cas, vous ne devez pas conduire ou utiliser des machines.

I N e x i u m c o n t i e n t d u s a c c h a r o s e

l'Nexium contient des sphères de sucre qui contiennent du saccharose, un type de sucre. Si votre médecin vous a dit que vous êtes intolérant à certains sucres, vous devez prendre contact avec votre médecin avant de prendre ce médicament.

3. Comment prendre l'Nexium

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Si médicament depuis longtemps, votre médecin voudra vous contrôler il si vous le prenez plus d'un an).

Si vous a prescrit de prendre ce médicament quand vous en sentez le besoin, contactez votre médecin si les symptômes changent.

vous dira combien de comprimés vous devez prendre, et pour combien de temps de votre état, de votre âge et de la manière dont fonctionne votre foie. Les recommandées sont mentionnées ci-dessous.

adultes âgés de 18 ans et plus

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bno al aouam roches
noires casablanca
• INEXIUM

Cpr GR

40 mg

Boîte 14

P.P.V: 123,60 DH

641/15DMP/21INRQ
118001 020607

évaluera si vous pouvez prendre l'Nexium pendant cette période. Si cela n'est pas le cas, l'Nexium passe dans le lait maternel. Par conséquent, vous ne devriez pas prendre l'Nexum si vous allaitez.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Il est peu probable que l'Nexium exerce une influence sur la capacité à conduire un véhicule ou à utiliser des outils ou des machines. Cependant, des effets indésirables tels que des étourdissements et des perturbations visuelles peuvent survenir peu fréquemment ou rarement (voir rubrique 4). Si vous êtes dans ce cas, vous ne devez pas conduire ou utiliser des machines.

I N e x i u m c o n t i e n t d u s a c c h a r o s e

l'Nexium contient des sphères de sucre qui contiennent du saccharose, un type de sucre. Si votre médecin vous a dit que vous êtes intolérant à certains sucres, vous devez prendre contact avec votre médecin avant de prendre ce médicament.

3. Comment prendre l'Nexium

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Si médicament depuis longtemps, votre médecin voudra vous contrôler il si vous le prenez plus d'un an).

Si vous a prescrit de prendre ce médicament quand vous en sentez le besoin, contactez votre médecin si les symptômes changent.

vous dira combien de comprimés vous devez prendre, et pour combien de temps de votre état, de votre âge et de la manière dont fonctionne votre foie. Les recommandées sont mentionnées ci-dessous.

adultes âgés de 18 ans et plus

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bno al aouam roches
noires casablanca
• INEXIUM

Cpr GR

40 mg

Boîte 14

P.P.V: 123,60 DH

641/15DMP/21INRQ
118001 020607

évaluera si vous pouvez prendre l'«*Nexum*» pendant cette période. Si «*ne sait pas si l'«*Nexum*» passe dans le lait maternel*». Par conséquent, vous ne devriez pas prendre l'«*Nexum*» si vous allaitez.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Il est peu probable que l'Nexium exerce une influence sur la capacité à conduire un véhicule ou à utiliser des outils ou des machines. Cependant, des effets indésirables tels que des étourdissements et des perturbations visuelles peuvent survenir peu fréquemment ou rarement (voir rubrique 4). Si vous êtes dans ce cas, vous ne devez pas conduire ou utiliser des machines.

3. Comment prendre l'Nexium

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

ce médicament depuis longtemps, votre médecin voudra vous contrôler.

Il si vous le prenez depuis plus d'un an).

vous dira combien de comprimés vous devez prendre, et pour combien de

commandées sont mentionnées ci-dessous.

2, adultes âgés de 18 ans et plus

Si vous n'oubliez pas de prendre la dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de l'omeprazole 40 mg une fois par jour

pendant 4 semaines. Si votre œsophagite n'est pas encore cicatrisée, votre médecin peut vous dire de prendre encore la même dose pendant 4 semaines.

Une fois l'œsophage cicatrisé, la dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de Nizium 20 mg une fois par jour

Si votre esophage n'est pas blessé, la dose recommandée est d'un comprimé gastro-résistant de l'Nexium 20 mg chaque jour. Lorsque les symptômes seront