

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.

M22- 0021072

146824

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7705 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Quadrini Azzed el houssine

Date de naissance : 29/10/81

Adresse : 38 BD DRISS LAKHIFI Casablanca

Tél. : 0661.156764 Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/12/2023

Nom et prénom du malade : Quadrini Azzed el houssine Age : 61

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 :

Le : 27/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :



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
27/03/2003 119 Bd Bourdon 75008 Paris Tel: 0522 27 85 62 - 29 41 33 Fax: 0522 29 41 33			200 + 200 = 400	Dr. MOUDE Médecin - podologue - clinicien 95 51 29 76 04

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	2021/12/22	510.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور عبد الحق مودن
Docteur Abdelhak Mouden

spécialiste en :

Médecine Physique - Ostéopathie.

Podologie - Mésothérapie.

Traumatologie du Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier
Membre de la Société Française d'Ostéopathie

119، شارع بوركون - إقامة فنيسيا - الدار البيضاء

119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca

Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97

E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopath-casablanca.com

Patente : 40507422 - ICE : 001954857000053 - INP 091113860

053 - INP 09/11/2022

McGoughlin Aggedship

①. Hydroxexamsorij + Meloxic
iij iij iij pdt 60

② - Trace  Y. BERRADA
1, Boulevard Louis YACOUT
tel: 06 22 27 35 22 - GASA

136.5 149 x 319 pdf 109

③ - Alyse 25 imp

Go to 1cp - 1 - 1 pdf

50- Ineso 40mg

510,5 1401j pdE 10j

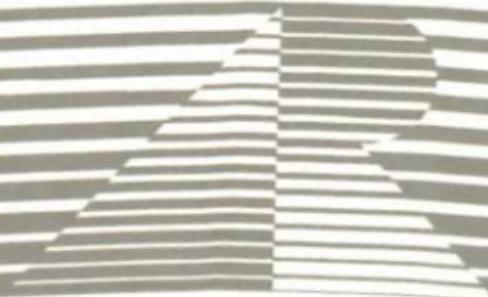
Lot.: 211363

Exp.: 11.2024

PPV: 136DH50

الفم

LOT: M0704
PER: 02/2024
PPV: 190,00 DH

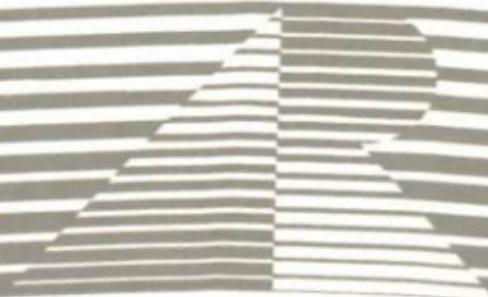


hydroxo 5000

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 05/2025
LOT 1N002 8



hydroxo 5000

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 05/2025
LOT 1N002 8

1

37,5
+ 325

20

蒙古文

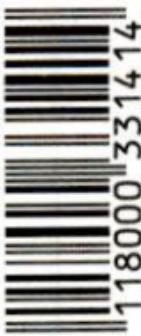
كلودرات التامادول + باراسيتامول

୪୩

Tracet® 37,5 mg + 325 mg

Chlorhydrate de tramadol + Paracétamol

20 comprimés pelliculés



6

30,00



3 ampoules de 1,5 ml
Solutioin injectable

MOBIC® 15 mg / 1,5 ml

يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الأطفال

اقرأ النشرة قبل الاستعمال

استعمال محلول فقط إذا كان واضحا و خاليا

من الجسيمات.

محلول لاستعمال واحد. يجب التخلص من كل قارورة

مفتوحة.

د 1,5 مل/ampoule 3 جم

جهاز طبي

د 1,5 / ج 15 ® مobic

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Lire la notice avant utilisation

Seule une solution limpide et exempte de particules doit être utilisée.

La solution est à usage unique. Toute ampoule intactée doit être éliminée.



MOBIC 15mg / 1,5ml

(Meloxicam)

Boîte de 3 ampoules injectables

BOTTU S.A.

PPV : 37 DH 00

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات الموصولة



3 ampoules de 1,5 ml
Solutioin injectable

MOBIC® 15 mg / 1,5 ml

يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الأطفال

اقرأ النشرة قبل الاستعمال

استعمال محلول فقط إذا كان واضحا و خاليا من الجسيمات.

محلول لاستعمال واحد. يجب التخلص من كل قارورة مفتوحة.

د ١,٥ مل/١٥ مل

د ١,٥ / د ١٥

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Lire la notice avant utilisation

Seule une solution limpide et exempte de particules doit être utilisée.

La solution est à usage unique. Toute ampoule intactée doit être éliminée.



6 118001 040131

MOBIC 15mg / 1,5ml

(Meloxicam)

Boîte de 3 ampoules injectables

BOTTU S.A.

PPV : 37 DH 00

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرارات الموصولة



3 ampoules de 1,5 ml
Solutioin injectable

MOBIC® 15 mg / 1,5 ml

يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الأطفال

اقرأ النشرة قبل الاستعمال

استعمال محلول فقط إذا كان واضحا و خاليا من الجسيمات.

محلول لاستعمال واحد. يجب التخلص من كل قارورة مفتوحة.

د 1,5 مل/ampoule 3 جم 3
ج 3 جم 3 جم

د 1,5 / ج 15 ®

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Lire la notice avant utilisation

Seule une solution limpide et exempte de particules doit être utilisée.

La solution est à usage unique. Toute ampoule intactée doit être éliminée.

6 118001 040131

MOBIC 15mg / 1,5ml

(Meloxicam)

Boîte de 3 ampoules injectables

BOTTU S.A.

PPV : 37 DH 00

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات الموصولة

الدكتور عبد الحق مودن

Docteur Abdelhak Mouden

spécialiste en :

Médecine Physique - Ostéopathie.

Podologie - Mésothérapie.

Traumatologie du Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de la Société Française d'Ostéopathie



119، شارع بوركون - إقامة فنيسيا - الدار البيضاء

119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca

Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97

E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com

Patente : 40507422 - ICE : 001954857000053 - INP 091113860

22/12/2011

Dr. Abdelhak Mouden

Dr. Abdelhak Mouden

Dr. Abdelhak Mouden

Dr. Abdelhak Mouden

Dr. Abdelhak MOUDEN
Médecin Rééducateur - Podologue
119, Bd Bourgogne - casablanca
Tel:0522 27 85 61 29 76 97
Fax:0522 28 41 33