

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-723787

A 51790
Autres



Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0013306

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ZAHRAOUI HIND

Date de naissance : 23/12/1982

Adresse :

Tél. : 0663829436

Total des frais engagés : 1411,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/10/22

Nom et prénom du malade : Zahraoui Hind

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dermalose

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

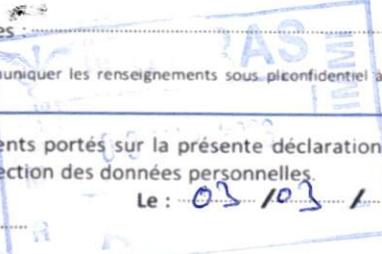
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous-pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 03/10/22

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
02/01/23	C	250 X 100	25000	INP : 001057903 Dr. Anna LATTA, F.P. T.D. Généraliste, Vénérologue Dr. Ennabi Hay Mazola Généraliste, Casablanca 89/76/52

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SOPHIA	02/01/23	Pharmacie SOPHIA Mme. Boubrahim D. Slaoui 114, Bd. Hou Sina - CASA Tél. 022 601344 1061120

ANALYSES - RADIographies

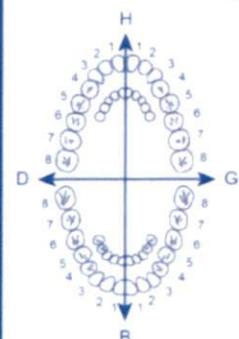
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

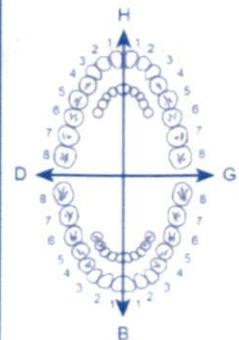
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
00000000	00000000	
D	00000000	00000000
35533411	11433553	
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

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

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétologie
- Chirurgie de la peau
- Allergologie
- laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إختصاصية في الأمراض الجلدية والتتناسلية
طبيبة رئيسية سابقة بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- التجميل
- الأمراض التناسلية
- العلاج بالليزر
- جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le : 26.02.01.23 الدار البيضاء في :



Zachraouy 10ml
247.000 XLR

Ph. - Nasacidef 5ml

12ml 1/2

NO 6mg

- Bioscler Bioforce. lotion aérosol

10ml 1/2

cheveux

- Cetaphil lotion

180ml 1/2 803mg

- Bioscler Bioforce drap aérosol

2013cc

Dr. Amina LATIFI EP. HALLI
Dermatologue - Venerologie
102, Bd Oum Rabii Hay Mazola - Casablanca
Tél : 05 22 89 76 52 - GSM : 06 60 74 36 36
05 22 89 76 52

98.00

Ph

- laeo see Bleasalt nre laeo area

64.00

- Caneferine - iahra crema (S)



100.00 laeo see laeo laeo dates

84.20

- Bleesfir - mandy (S)



100.00 laeo laeo cheenle

321.00

- Loceryl (S) manda



2x1000 see Jones

~~مختبر صحي~~

Pharmacie SOFTI
Mme. Benbrahim J. Slaoui
214, Bd. Ibnou Sina - CASA
Tél.: 05 22 60 01 44

1061.20



~~Dr. Amina LATIFI Ep. HALLI~~
Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI
Dermatologie - Vétérologie
102, Bd. Sidi Drâbi Hay Mazola
Résidence Selma 1^{er} Etage, Casablanca
Tél.: 05 22 69 76 52

~~100~~

NEOXIDIL® 2%
Flacon de 80 ml | Non impréconseillé aux enfants

6 118000 020394

Neoxidil®

minoxidil

SOLUTION

pour application locale

80 ml

2%



Fabriqué par les laboratoires SOTHEMA

B.P N° 1, 20180 Bouskoura - Maroc

Mme L.TAZI Pharmacien Responsable

Sous licence des Laboratoires GALDERMA

NE PAS AVALER
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

NE PEUT ETRE OBTENU QUE
SUR ORDONNANCE MEDICALE

GALDERMA



NEOXIDIL® 2%
Flacon de 80 ml | Non impréconseillé aux enfants

6 118000 020394

Neoxidil®

minoxidil

SOLUTION

pour application locale

80 ml

2%



Fabriqué par les laboratoires SOTHEMA

B.P N° 1, 20180 Bouskoura - Maroc

Mme L.TAZI Pharmacien Responsable
Sous licence des Laboratoires GALDERMA

NE PAS AVALER
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

NE PEUT ETRE OBTENU QUE
SUR ORDONNANCE MEDICALE

GALDERMA



84,20

The Ferrari logo, a prancing horse inside a shield-shaped frame.

30 g
Poudre 2%
VOLÉ TOPIQUE

Sertraline

Poudre

Dermofix®

Composition:
Sertaconazole nitrate 2 g
Excipients q.s.p. 100 g
Lire attentivement la notice avant utilisation

Respecter Les doses prescrites

30 %

03

၁၁၁

মুক্তি

၄၀။

Z.I. du Sable, Had Soualem - Maroc
S.A.L. FERRER INTERNATIONAL S.A.

118000240280

 Dermofix® Poudre

0

100

0

The Ferrari logo, a prancing horse inside a shield-shaped frame.

Titulaire d'AMM :

Bayer S.A.

Bd Sidi Mohamed ben Abdellah
Casablanca marina, Tour d'Ivoire 1, Etage 3,
Casablanca 20030 - Maroc

Fabricant :

Laboratoires Pfizer S.A.

Km 0,500, Route de Oualidia
B.P 35 - 24000 El Jadida - Maroc

Canesten® Extra
15 g de crème



6118000170228

اكستن®

كانستن®

سيفونازول

مرهم

مضاد للفطري واسع الطيف
استعمال خارجي



15

Uniquement sur ordonnance

Appliquer selon la prescription du médecin.

15g de crème contiennent 0,15g de Bifonazole.

Tenir hors de la portée des enfants.

A ne pas avaler.

Excipient à effet notable : alcool céstostéarylique.

يسعد عمل حسبي الوحدة الطيفية
15 غرام من المرهم يخفي على 15 غرام من البوليوريل
لا تترك الأدوية في متناول الأطفال
لا يبلع
سواح مع الدليل المعروض : كحول سبياري

Respecter les doses prescrites

AMM N° 86 DMP/21/NCI

Canesten®

Extra

Bifonazole

Crème

Antifongique à large spectre d'action

Usage externe

15g

LOT :

64100

PER :

PPV :



ALCASTERIL

PH ALCALIN
HYPOALLERGÉNIQUE
CALME LES IRRITATIONS
RÉDUIT LES ODEURS

Sans savon - Sans paraben

PEAUX ET MUQUEUSES DÉLICATES

AM83 0625
LOT PER

Prix

98.00



Loceryl®

amorolfine

VERNIS À ONGLE MÉDICAMENTEUX
USAGE TOPIQUE

5%

2,5
2,5 ml

لوسريل أمورولضين

ورنيش اظافر دوائي
للاستعمال الموضعي



GALDERMA

غالديرما

مارا

Loceryl®

amorolfine

LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux
Flacon de 2,5 ml
AMM N° 07 DMP/21/NCN
PPV : 321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P N° 1,27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070381

أمورولضين

TIRER POUR OUVRIR
اسحب لفتح العلبة