

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

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

N° W21-790516

AS 3654

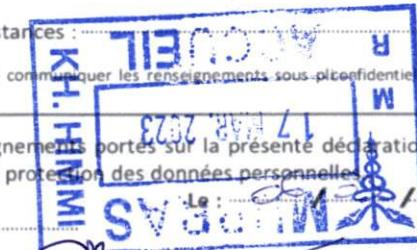
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 09208	Société : 12 AM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : EZZAHR NAJIB		
Date de naissance : 18-07-1966		
Adresse :		
Tél. : 0669 21 17 39 Total des frais engagés : 593,40 Dhs		
Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
Date de consultation : 26/03/2023		
Nom et prénom du malade : Najib EZZAHR Age :		
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie : Colite irritable		
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 : 25/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT



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
du 03 2023	CS	2	200 DH	INP : 031266782 Docteur Marouane HAKAM Medecine Generale Sidi Khalil - Casablanca 06.52.25.67.48 - 06.22.20.20.41

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournissoir	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Charles Nicolle 19, Place Charles Nicolle Casablanca Tél: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41.	06/03/2023	393,70.

ANALYSES - RADIGRAPHIES

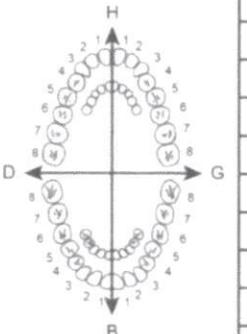
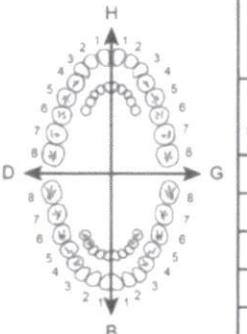
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			.

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

CŒFFICIENT DES TRAVAUX													
MONTANTS DES SOINS													
DÉBUT D'EXECUTION													
FIN D'EXECUTION													
CŒFFICIENT DES TRAVAUX													
MONTANTS DES SOINS													
DATE DU DEVIS													
DATE DE L'EXECUTION													
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES													
													
DÉTERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE													
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553
H	25533412	21433552											
D	00000000	00000000											
B	00000000	00000000											
	35533411	11433553											
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession</p> 													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION													

Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca

الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء

OMNIPRATICIEN

طبيب عام

Gériatrie – Gérontologie
Suivi des maladies chroniques
Troubles du sommeil
Douleurs chroniques

Echographie
Electrocardiographie



طب الشيوخة
متابعة الأمراض المزمنة
اضطرابات النوم
الآلام المزمنة

الفحص بالصدى
تخطيط القلب

06/03/2023

MR EZZAHR NAJIB



50.40

- MUSFON - Comprimé**

2 Comprimés matin et soir si douleurs abdominales

63,30

- Ballonyl - Gélule**

2 Gélules matin et soir si ballonnements abdominales

280,00

- Syssmetix Probiotiques - gélule**

1 Gélule, midi à distance des repas pendant 1 mois



393,40



Docteur Marouane HAKAM
Médecine générale
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél : 05 22 25 87 48 - INPE : 001262782

Pharmacie Charles Nicolle
HEDYATAK - TAK
99, Place Charles Nicolle
Casablanca
Tél.: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41

SysMetix

Synbioceutical®

Immuno

10 Billion Synbiotics

Chaque capsule contient

Mélange de ferment lactiques (Probiotiques)

10 Milliards CFU

Bacillus coagulans - LMG 6326 •

Bifidobacterium breve - LMG 13208

Lactobacillus acidophilus - LMG 8151

Lactobacillus casei - LMG 6904

Lactobacillus plantarum - LMG 26367

Lactobacillus reuteri - LMG 9213

Lactobacillus rhamnosus - LMG 25626

Saccharomyces boulardii - LMG 6326

Prebiotic (Inuline)

Vitamines C (Camu-Camu) (30% AR*)

Vitamines D3 (30% AR*)

Conseils d'utilisation :

Prendre 1 à 2 gélules par jour selon la recommandation médicale.

Contient: Gélule/capsule: Hydroxypropylmethylcellulose, gélifiant E418, colorant E171, (Vegan, Halal), Agent de charge E460, Camu-Camu (Myrciaria dubia) Extrait/Extract (60 mg) dont Vitamine C (24 mg) (30% AR/RI*), Lactobacillus plantarum (3,5.10⁹CFU), Lactobacillus casei (2,5.10⁹CFU), Bacillus coagulans (2,5.10⁹CFU), Inuline (Prébiotique) (25 mg), Bifidobacterium breve (1.10⁹CFU), Anti-agglomérant E551[nano], E470b, Saccharomyces boulardii (0,1.10⁹CFU), Lactobacillus rhamnosus (0,2.10⁹CFU), Lactobacillus acidophilus (0,1.10⁹CFU), Lactobacillus reuteri (0,1.10⁹CFU), Vitamine D3 1,5 µg - 60IU (30% AR/RI*)

*Apports de Référence

Distribué par : 

Commune Sahel Had Soualem

Siège : 10 Rue Racine Vallfeuri, Maarif

Casablanca, Maroc

+212 5 22 23 22 51

contact@healthinnovation.ma

www.healthinnovation.ma

ONSSA numéro : CAPV59.217.19

N° Enregistrement au ministère de la santé :

2021012086/V1/DMP/CA/18

LOT: 22122B
EXP: 05/2024
PVC: 280.000H

Fabrication:



Rue E. Duculot, 98

5060 Sambreville - Belgique



5 430001 608014



موسفون

80 ملخ

فلوغوكلسنوول

Musfon 80mg

30 Comprimés

Deva Pharmaceutique



6 118000 410263

Deva

ج.وادي صبدلي مسؤول

ألم تشنجي في الأمعاء.
القنوات الصفراوية والمثانة البولية والرحم.

LOT : M0934
PER : 01/2026
PPU : 50, 40DH

30 قرص متحلل
عن طريق الفم

80 ملخ

عن طريق الفم

مُوسفون
فلوغوكلسنوول

30 قرص متحلل

Code : AC2 - 00188

Code : AC2 - 00047

60 gélules
Voie orale

Confort intestinal

Balonyl®
Charbon activé

Balonyl®
Charbon activé

Confort intestinal

LOT : 220792
DUO : 10/2025
63,30 DH

Favorise l'élimination des gaz

60 gélules
voie orale

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAUDI Pharmacien Responsable

Deva
www.deva-pharm.com
146-147, Zone Industrielle
Tizi Mellil - Casablanca