

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

- 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-788524

ALO435

Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : 7642 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : ABDELTAFI

Nom & Prénom : RADI

Date de naissance :

Adresse : Lot RYAD ccsalame N° 144 71 Phamida

Tél. : 06 58 35 98 97 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Brahim EL WAIFI

Spécialiste en O.R.L
Espace Erreda 52 Bd Zerkouni Etage 1
(Face Marché des Fleurs) Casablanca
Tél: 0522 22 61 17 / 0522 47 12 44

Date de consultation : 13 MARS 2023

Nom et prénom du malade : Moustapha Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : BEL ANNÉE

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 :

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
13 MARS 2023	DS		300	INP : CD1060319 Dr. Brahim EL WAFI Spécialiste en O.R.L. Espace Eyedea 52 Bd Zerkoun Etage 1 (Marché des Fleurs) Casablanca Tél. 0522 22 61 17 / 0522 67 244

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JARDIN DES ORCHIDEES Dr. M'hamed TARIK Av. Mohammed VI, Résid les Orchidées Tél : 05 23 30 12 36	13/03/2023	648,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

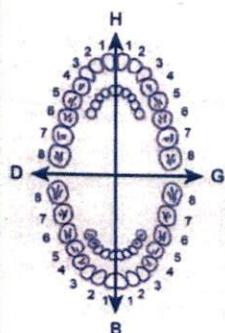
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

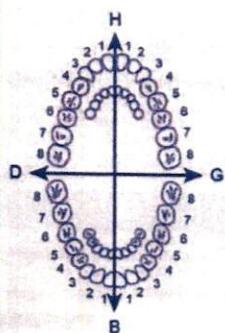
Important :

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	INP :
-----------------	----------------	------------------	-------------	-------



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	11433553
	35533411	

[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 Brahim EL WAFI

SPECIALISTE EN O.R.L.

Maladies et Chirurgies du :

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Sur Rendez-Vous

الدكتور البراهيم الوافي

إخلاصي في أمراض وجراحة

الأذن - الحنجرة - الأنف - الوجه والعنق

خريج كلية الطب بباريس

بالموعد

Casablanca, le 13 MARS 2023 الدار البيضاء، في

BELADARAHANAR · İRAN

40,00
x3 - Lectul 16

✓ S.i

71,30 1 up dx 1 j
x6 - Tanotram

✓ S.i

pd 65 j

pd 2 mois

50,10 1 up 3 x 1 j

x2 - Tangenil 500
2 up dx 1 j

pd 15 j

648,00

PHARMACIE JARDIN
DES ORCHIDEES
AV. Med V. Résid Les Orchidées
Dr. Jihane TARIK
MOHAMMEDIA - Tél. 0522 22 61 17

Dr. Brahim EL WAFI
Spécialiste en O.R.L
Espace Errada 52 Bd Zerkouni Etage 1
(Face Marché des Fleurs) Casablanca
Tél: 0522 22 61 17 / 0522 47 12 44

40,00

40,00

40,00

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH



71,30

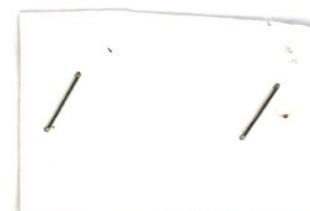
71,30

71,30

71,30

71,30

71,30



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Maphar
Bd Alkmia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH



6 116001 183340

TANGANIL® 500 mg comprimé

Acétylleucine

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.
Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que TANGANIL 500 mg, comprimé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre TANGANIL 500 mg, comprimé ?
3. Comment prendre TANGANIL 500 mg, comprimé ?

Mises en garde et précautions d'emploi

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre TANGANIL 500 mg, comprimé. Ce médicament peut être administré en cas de maladie cœliaque. L'amidon de blé peut contenir du gluten, mais seulement à l'état de trace, et comme sans danger pour