

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

N° W21-779539

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	AB2595
Nom & Prénom :		ALI BOUKHNIS	
Date de naissance :		06/03/68	
Adresse :		Casablanca - 6ème étage - Rue Mohamed Fakir - Casablanca - Maroc	
Tél. :		05 22 20 45 45	
Total des frais engagés : Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

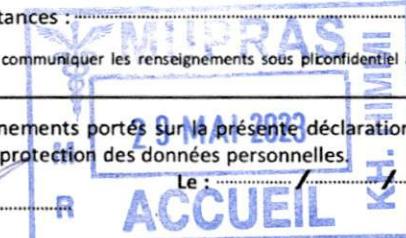
Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	04/04/2023
Nom et prénom du malade :	BOUKHNIS IYAD
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Urgence
En cas d'accident préciser 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 - Maroc

Le : 29 MAI 2023

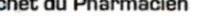
Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
04/07/2023	CONSULTATION DE VILLE + 2 Casa Green Tom V. Alerte	300 DMD	Dr BOUAFIA BRAHIM Dermatologue 319 Rue Mustapha El Maâni Tél : 0522 22 46 07	
	Consultation courte Frabiani	100 DMD	Dr C... Anesthésiologue	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	41 VI 2023	456,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

RELEVÉ 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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET MEDICAL DE GROUPE : DERMATO - ORL

Dr. Boufaïm - Chraïbi Houria

Diplômée de la Faculté de Médecine de Lyon

Spécialiste en Dermatologie Vénérologie

Cosmétologie et Laser

Tél.: C: 05 22 22 46 07 - 05 22 29 44 29

Sur Rendez-Vous

الدكتورة بوفايم - شرايبه حورية

خريجة كلية الطب بليون

اختصاصية في أمراض الجلد والشعر

والأمراض التناسلية

العلاج بالأشعة الشمسية و الليزر

الهاتف : ع : 05 22 29 44 29 ، 05 22 22 46 07

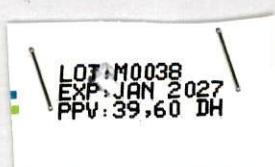
بالموعد

Casablanca, le: ٠٤٠٢٤٠٢٣ الدار البيضاء، في:

Boukhritis Djedid



الدكتورة شرايبه (الطب) (الطب)
PHARMACIE GREENTOWN
Dr. Maria AZENNAR
Centre Commercial
Casa Green Town Ville Verte
Rouakha - Tel: 05 22 29 44 29



٧ + Ponge ٨٥

٤ + ٣٢ mg / ml * ٢

٣٩٦٠ ٣,٢٩ Eudexil crème



٧٩

٣١

Dermacort gel sv nettoyant

٩٠,١٠ ٤٧

٢٩ ٥٠



mg * ٢

الدكتورة بوفايم - شرايبه حورية
Dr. BOUFAIM - CHRAÏBI HOURIA
Dermato Vénérologue
319, Rue Mustapha El Maâni
Tél.: 0522 22 46 07

TPS

زاوية مصطفى المعاني - (زاوية زنقة أكادير ومصطفى المعاني) - الدار البيضاء 319

319, Rue Mustapha El Maâni - (Angle Rue d'Agadir et Mustapha El Maâni) - Casablanca

Teen. shuru

AZ

199,02

applicar

SP

Shuru. (sin pede prob).

الدكتور
BOUFAIM SIRAFI HOURIA
Dr. BOUFAIM SIRAFI HOURIA
Dermato-Venerologie
319 Rue Mustapha El Maâni
Tél. 0522 22 40 07



45632

Ery[®] 500

Erythromycine propionate

105

20 comprimés

voie orale



1

1

LOT 22003
PER 05/25
PPV 90 DH 50

مع 150

3 جمادات
من البرازيل

فونجican
فلوكونازول



فونجican®

فلوكونازول

مع 150

كبسولات 3



عن طريق الفم

LOT : 9418
PER : 04 - 23
P.P.V : 47 DH 70

Fongican 150mg, Boîte de 3 gélules



مضاد للفطريات

Fongican®
Fluconazole
150 mg

Indications,
Contre-indications,
Posologie : voir notice

LABORATOIRES
PHARMED

LABORATOIRES PHARMED

ISISPHARMA

DERMATOLOGIE

TEEN DERM® A.Z

ISISPHARMA

DERMATOLOGIE



TEEN DERM®
A.Z

15% AZELAIC ACID