

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2437

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN DAoud EL BEKKAI

Date de naissance : 21.7.1958

Adresse : RUE 562 USO 1 TARRAST
INNEZ GUA JNE

Tél. : 0666121880 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور عبد السلام الحسني
Dr Abdessalam ELHOUDAIGUI
مطبل العام
N° E: 041066317

Date de consultation : 06/06/2023

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : D.N.D. La bascule

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



8

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
06/02/23	C		150 DH	Dr. Abdessalam ELIOUADIA Medecine Générale - PLATINUM INTE : 041066317

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TAJ AV. MLY ALI CENTRUM Msdoudia Tanger Tél: 05 28 33 42 42	06/02/23	748,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

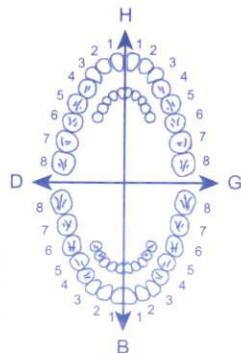
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[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

Dr Abdessalam ELHOUDAIGUI

Médecine Générale

· Suivi HTA et Diabète . ECG

Echographie . Suivi de Grossesse

Médecin Agrée par l'Etat pour la délivrance
des certificats médicaux pour l'obtention de Permis
DE Conduire et son RENOUVELLEMENT

- Lauréat de la Faculté de Médecine et du C.H.U
Ibn Rochd de Casablanca

- Ancien Médecin à l'Hôpital BOUAFI Casablanca

Ancien Médecin Chef du centre de santé Mly Rachid
Benmsik sidi Othman Casablanca

- Ancien Médecin Chef du centre de santé Mdakra
Benslimane Ahlaf

- Ancien Médecin Chef du centre de santé Jorf Inezgane



الدكتور عبد السلام الحضيري

الطب العام

· مراقبة الـ CNSS و السكري . تخطيط القلب

· حصصي . تنبيه الحمل

· طبيب في طرف الدولة لمن الشواهد

· رخصة السيادة وتجديدها

· والمركز الصحي الجامعي

بدار البيضاء

· ب سابق مستشفى بوافي الدار البيضاء

- طبيب رئيس سابق بالمركز الصحي مولاي رشيد بنمسيك

سيدي عثمان الدار البيضاء

- طبيب رئيس سابق بالمركز الصحي مضكرا بن سليمان أحلاف

- طبيب رئيس سابق بالمركز الصحي الجرف إنزكان

ORDONNANCE

الدكتور عبد السلام الحضيري

Dr. Abdessalam ELHOUDAIGUI

Médecine Générale

الطب العام

INPE : 041066317

Inezgane Le 06/06/2023



NO - SPA FORTE 80MG
CP 820

P.P.V : 45DH00

6 118000061816

Dr Abdessalam 60

89,50 x 5

- Nofidil 50 mg

5 mg

Pharmacie TAJ
Dr. Souad TAJ
Mly Ali Cherif N° 325
Jasdoura INEZGANE
Tél.: 05 28 33 42 42

126,30 1 5 mg / 5 (- تج)

- Augmetin 1 g



15,80 1 5 mg / 5



- Doliprane 500 mg

45,00 1 5 mg / 5



Nofidil 50 mg

15 x 33

الدكتور عبد السلام الحضيري
Dr. Abdessalam ELHOUDAIGUI
Médecine Générale - الطبع العام -
INPE : 041066317

57AC005B
12/2024

Lot :
À consommer de
préférence avant le :
PPC : 89,50 DH

PPU: 126,30 DH
LOT: 648724
PER: 12/23



دول[®]
باراصيطامول
16 قرصا فوارا
مليغ 500

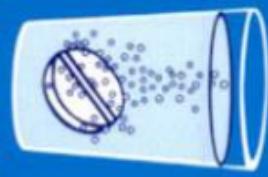
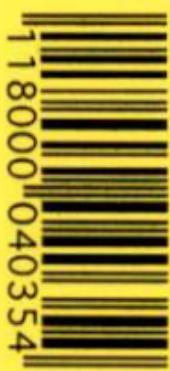
فوارا
قرصا 16

بوري في السريع - الدار البيضاء
ب22 المغاربة - ميدانه سعدو
من المطرفي - ميدانه سعدو

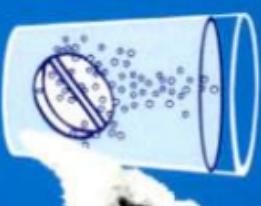
أذْوَجَاعُ وَالسُّحْمِي

Doliprane 500 mg
PARACETAMOL

16 comprimés effervescents



للكبار والأطفال
ابتداءً من 27 كلغ



15,82

P P V 1
P E R T
L O T

b22
b22 ALLÉE DES CANARIAS - AÏN SETTA - CASABLANCA
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

6
118000 040354



60 comprimés

DAMICRON® 60 mg

SERVICE MAROC

MAROC
Route d'Azemmou, 20180 Casablanca
Im. ZEVACO, lot FATH 4
SERVIEER MAROC
Les Laboratoires Servier - France



Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

60 Comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

DAMICRON® 60 mg

28/70

242600060-02



60 comprimés

DAMICRON® 60 mg

SERVICE MAROC

MAROC
Route d'Azemmou, 20180 Casablanca
Im. ZEVACO, lot FATH 4
SERVIEER MAROC
Les Laboratoires Servier - France



Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

60 Comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

DAMICRON® 60 mg

28/70

242600060-02



60 comprimés

DAMICRON® 60 mg

SERVICE MAROC

MAROC
Route d'Azemmou, 20180 Casablanca
Im. ZEVACO, lot FATH 4
SERVIEER MAROC
Les Laboratoires Servier - France



Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

60 Comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

DAMICRON® 60 mg

28/70

242600060-02



60 comprimés

DAMICRON® 60 mg

SERVICE MAROC

MAROC
Route d'Azemmou, 20180 Casablanca
Im. ZEVACO, lot FATH 4
SERVIEER MAROC
Les Laboratoires Servier - France



Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

60 Comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

DAMICRON® 60 mg

28/70

242600060-02



60 comprimés

DAMICRON® 60 mg

SERVICE MAROC

MAROC
Route d'Azemmou, 20180 Casablanca
Im. ZEVACO, lot FATH 4
SERVIEER MAROC
Les Laboratoires Servier - France



Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

60 Comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

DAMICRON® 60 mg

28/70

242600060-02



60 comprimés

DAMICRON® 60 mg

SERVICE MAROC

MAROC
Route d'Azemmou, 20180 Casablanca
Im. ZEVACO, lot FATH 4
SERVIEER MAROC
Les Laboratoires Servier - France



Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

أنت بحاجة إلى طلبها من الطبيب

60 Comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

DAMICRON® 60 mg

28/70

242600060-02

2437



Le 06/06/2023

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien

Je soussigné:

الدكتور عبد السلام الحضيري
Dr. Abdessalam ELHOUDAIGUI
Médecine Générale - الطب العام
INPE : 041066317

Certifie que Mlle, Mme, M : FATHIA KHADDOUF

Présente

D.N.D + Macropathie des lèvres

Nécessitant un traitement d'une durée de:

longue durée

Dont ci-joint l'ordonnance:

(A défaut noter le traitement prescrit)

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18

الدكتور عبد السلام الحضيري
Dr. Abdessalam ELHOUDAIGUI
Médecin Général - الطب العام
INPE : 041066317