

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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 :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Société :

Autre :

RAN

A (6779) 2

Total des frais engagés :

500 ✓ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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.

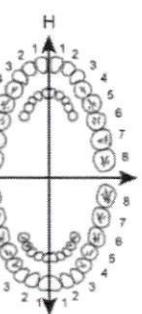
Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /



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
05/09/2023	C	C	150.00	INP : 11111111111111111111 Dr. NAGUIA JAFET decim. Monia. Imm.217 Bis Casablanca 09.09.2023 152.24

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.						
	SOINS DENTAIRES Dents Traitées Nature des Soins Coefficient	INP : <input type="text"/>				
		CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
		DEBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>				
		FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>				
		O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES				
		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B				
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
		CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>				
		DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>				

Docteur Naoual CHERGUITAZI

الدكتورة نوال الشركي التازي

Médecine Générale

Lauréate de la Faculté de Médecine
AL MANAR de TUNIS
Certificat d'échographie Générale
de Faculté de Médecine de Casablanca
E.C.G



الطب العام

خريجة كلية الطب المنار بتونس
حاصلة على شهادة في الفحص بالصدى
كلية الطب - الدار البيضاء
التخطيط القلبي

Casablanca, le : 05 / 05 / 2023 الدار البيضاء في :

Ordonnance

Dr fir. Sarah.

37.00 - Tix Relaxin. 300mg



245.00 Mil lens



- Alflorex. Suts.



88.10

Aspirin



- Tiorfan. Suts.

Aspirin

426.10

PHARMACIE OUADDIUDY
DI OUADDIUDY HICHAM
Tél: 0522 89 58 89
Hay Nassim Lissasfa, Imm 400
Proj. 200m², 10ème étage
Hay NASSIM, Résidence Mouna, Imm 217 Bis, Appt 116 - Casablanca

DOCTEUR NAOUAL CHERGUITAZI
Médecine Générale
Nassim, Rés Mona, Imm 217 Bis
Casablanca

عيادة نوال الشركي التازي
عمارنة 217 مكرر الشقة 116 - الدار البيضاء
Appt 116, Imm 217 Bis, Hay Nassim, Casablanca
Tel : 05 22 91 52 24 / E-mail : dcherguitazinaoual@gmail.com

les difficultés d'endormissement et de
ante et équilibrante du magnésium.



6 111269 050072 >

LOT: 230279

DLUO: 03/2026

87.000DH

m
vit

VOIE O

30 GÉL

ires Deva Pharmaceutique

TIORFAN® 30mg
Boite de 30 sachets-dose
P.P.V : 88.10 Dhs



6 118001 184651

Maphar

Km 10, route côtière 111

QI-Zenata, Ain Sebaâ, Casablanca

SYMBIOSYS®
alflorex®

pour le Syndrome de l'Intestin Irritable

Poids net : 7,5 g

10/2023

LOT

103007



2024/03

Importateur Exclusif
BIOCODEX MAROC
B.P 126 Nouaceur
www.biocodex.ma
P.P.C : 245,00 DH
CE N°: 34757/2019/DMP

