

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.



87345678
Déclaration de Maladie

M22- 0033783

Optique

MA
BB

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3115

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Mme

Jouhari Naima

168.733

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0766768278

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR HASSANAIN ABDELAZIZ
Medecin Generaliste
Bd Reda Guedira N°214 CD
Casablanca
G.S.M. 06 61 77 02 03

09107451

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/05/2023

Nom et prénom du malade : JOUHARI NAIMA Age: 62 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : DMD + Célopathie + Hypertension artérielle

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 : Casablanca Le : 15/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : Elfi

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.

091074518 RELEASED

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
15.05.23 C			2000 DH	DR HASSANAN ABDALLAH Medecin Generaliste Zeda Guedida N°214 CD Casablanca 051 77 02 02

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE EL FADL Dr. Omar CHAHIDI EL OUAZZANI Pharmacien et Smara Quartier Aïn Gouraud Tunis - Tél: 09 72 50 36 13 Fax: 09 72 20 27 43</p>	19-5-13	27426

ANALYSES - RADIographies

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
Signature du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
DR. FAYAD DENNACHACHIBI Télé: 0522 49 26 71, Place Pasteur - Casa Fax : 0522 49 26 71	10/03/2003	B 300 + PAN	5 341,20

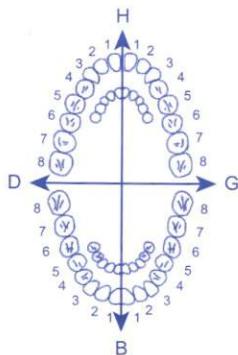
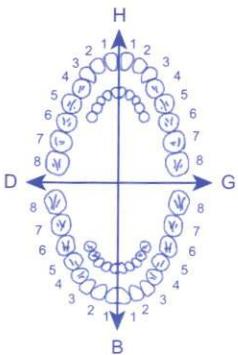
AUXILIAIRES MÉDICAUX

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
			
			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
			DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
			FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	
D 00000000	B 35533411	G 00000000 11433553	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

Docteur Abdelaziz HASSANAIN

Ex : Médecin de la Gendarmerie Royale

- Diplômé en Diabétologie & en Echographie de l'université de Montpellier
- Diplômé en Maladies des os et des articulations de l'université de Bordeaux
- Diplômé en Gériatrie de l'université de Bordeaux
- Diplômé en Dermatologie interventionnelle de l'hôpital Militaire de Rabat

الدكتور عبد العزيز حسنين

طبيب سابق بالدرك الملكي

- دبلوم أمراض السكري والفحص بالصدى من جامعة مونتوبلي بفرنسا
- دبلوم أمراض العظام والمفاصيل من جامعة بوردو
- دبلوم في علاج الأشخاص المسنين من جامعة بوردو
- دبلوم في الجراحة الجلدية من المستشفى العسكري بالرباط

PHARMACIE EL FAIDI
 Casablanca, le
 Dr. Oмар CHAHID Pharmaciens
 196, Bd. Smara Quarter Aïn shock
 Casablanca - Tél: 05 22 50 36 18
 INPE: 092023431
 15.05.2023

Mme JOUHARI Naima

1 CARBOSORB DIGEST

Prendre 1 comprimé le matin, à midi et le soir, après le repas.

99.50

2 METEOSPASYL CP

Prendre 1 comprimé le matin, à midi et le soir, avant le repas.

40.40

3 LIPANTHYL 160

Prendre 1 gélule le soir, après le repas, pendant 3 mois.

116.80

4 GALVUS MET 50/1000 MG

Prendre 1 comprimé le matin, à midi et le soir, après le repas, pendant 3 mois.

390.00

5 ZYLORIC 100

Prendre 1 comprimé le soir, après le repas, pendant 3 mois.

99.20

6 NUPENTIN 300MG

Prendre 1 gélule le soir, après le repas, pendant 1 mois.

46.70

PPC: 99,50 DH

Lot:

A consommer de préférence avant le:

METEOSPASYL® B 20 caps molles
 Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
 P.P.V. : 40.40 DH
 Distribué par COOPER PHARMA
 41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

maphar ○
 ZI Zenata Aïn Sebbâa, Casablanca Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL 130
 P.P.V.: 116.80 DH
 6 118001 181636

LOT 223849
 EXP 11 2026
 PPV 46.70 DH

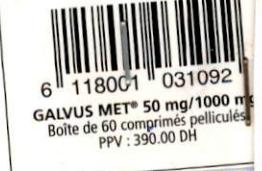
PPV: 99DH20



6 118001 031092
 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
 Boîte de 60 comprimés pelliculés
 PPV : 390.00 DH

DR HASSANAIN
 Médecin
 Bd Reda Gaïdcha N°214 CD
 Casablanca

شارع رضي الدين (شارع النيل سابق). رقم 214 قرية الجماعة - الدار البيضاء

الهاتف: 06.61.77.02.02 - تél: 05.22.55.64.60 - الجوّال: GSM: 06.61.77.02.02

INPE : 091074518 - ICE : 001651921000091

2742.6



6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

594.70

Docteur Abdelaziz HASSANAIN

Ex : Médecin de la Gendarmerie Royale

- Diplômé en Diabétologie & en Echographie de l'université de Montpellier
- Diplômé en Maladies des os et des articulations de l'université de Bordeaux
- Diplômé en Gériatrie de l'université de Bordeaux
- Diplômé en Dermatologie interventionnelle de l'hôpital Militaire de Rabat

الدكتور عبد العزيز حسنین

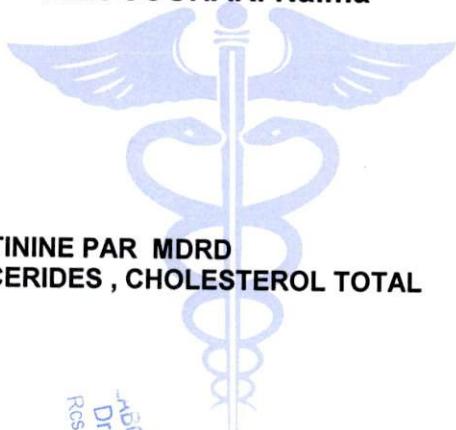
طبيب سابق بالدرك الملكي

- دبلوم أمراض السكري والفحص بالصدى من جامعة مونتيولي بفرنسا
- دبلوم أمراض العظام والمفاصل من جامعة بوردو
- دبلوم في علاج الأشخاص المسنين من جامعة بوردو
- دبلوم في الجراحة الجلدية من المستشفى العسكري بالرباط

Casablanca , le الدار البيضاء، في

15 Mai 2023

Mme JOUHARI Naima



HBA1C
AC URIQUE
CREATININE
CLAIRANCE CREATININE PAR MDRD
LDL , HDL , TRIGLYCERIDES , CHOLESTEROL TOTAL

LABORATOIRE CHARLES NICOLL
FAVARD ENNACHACHEBI
Dr. FAVARD 21, Place Pasteur - Casablanca
RCS Pasteur 21, Place Pasteur - Casablanca
Tel : 0522 49 25 74 / 98
X N° 22 49 25 74

DR HASSANAIN ABDELAZIZ
Medecin
Bd Reda Guedira N°214 CD
Casablanca
G.S.M : 06 61 77 02 02

شارع رضى الڭديره (شارع النيل سابقا). رقم 214 قرية الجماعة - الدار البيضاء

الهاتف: 05.22.55.64.60 - الجوال: Tél : GSM: 06.61.77.02.02

INPE : 091074518 - ICE : 001651921000091



Laboratoire Charles Nicolle
ANALYSES MEDICALES

Dr. FAVARD ENNACHACHIBI Mireille
Pharmacien - Biologiste

DIPLOMEE DE L'UNIVERSITE DE LYON ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS C.E.S. DE BACTERIOLOGIE
VIROLOGIE, HEMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE, PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOCHIMIE

FACTURE : 58511

Casablanca, le 17/05/2023

CN 82232

Nom et Prénom : **Madame JOUHARI Naima**
Référence : **170523 037**

BILAN :

MDRD B 50

HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1 C B 100

CHOLESTEROL HDL+LDLcalcule B 80

TRIGLYCERIDES B 60

CHOLESTEROL B 30

ACIDE URIQUE B 30

CREATININE B 30

Prélèvements : 1 25,00 Dh

MONTANT NET : **534,20 Dhs** (Soit 380 B)

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq cent trente quatre Dirhams et vingt centimes

LABORATOIRE CHARLES NICOLLE
Dr. FAVARD ENNACHACHIBI
Rcs Pasteur 21 Place Pasteur - Casa
Tél : 0522 49 26 74 / 98
Fax : 0522 49 26 71