

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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-804673

Maladie

□ Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13004 Société : RAM

Actif

□ Pensionné(e)
Autre :

Nom & Prénom : NEKKACH JASMIN

Date de naissance : 14/02/1988

Adresse : 136 El Ram Samir Houssaini

Tél. : 06 612 01711

Total des frais engagés : 1159,1 Dhs

□ Optique

□ Autres

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/02/2023

Nom et prénom du malade : Sando Mohamed

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Age : 24

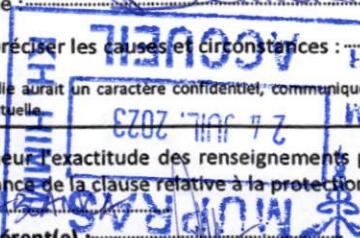
Nature de la maladie : En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca, 26/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :



Le : 06/02/2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
06/06/2023	1	1	150	INP 09204084668
22/06/2023	1	1	150	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ORTHOPÉDIE M. TAZIYOUN VENUE DES F.A.R. MONTAUBAN 092322216 / INPE: 09204084668	06/06/2023	000,10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

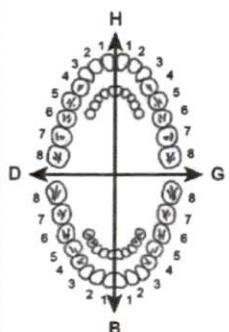
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

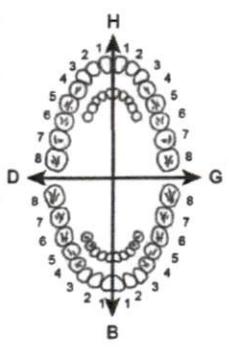
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

Dr SAMI Ghita
Dermatologue - Vénérologue

Maladies et chirurgie de la peau
Pathologies des cheveux et ongles
Dermatologie - Allergologie
Dermatologie Pédiatrique
Lasers médicaux
Dermatologie Esthétique



د. السامي غيتة

أخصائية في الأمراض الجلدية والتالاسية

أمراض وهرأحة الجلد

أمراض الشعر والأظافر

حساسية الجلد

الأمراض الجلدية عند الأطفال

العلاج بالليزر الطبي

طب التجميل

PHARMACIE ORTHOPÉDIE
DU MAGHREB
M. TAZI YOUNES
AVENUE DES F.A.R MOHAMMEDIA
05 23 32 24 16 / INPE : 092040880

ORDONNANCE

Casablanca, le 06/06/23

DISTRIBUÉ PAR
LES LABORATOIRES SOTHEMA
PPV : 220.00 DH

300,00

1

DCP

lotion

SP

S.V

lotion / 5 le Soir

lotion

264,00

2

Oregia

lotion

SP

S.V

lotion / 5 mat. Oregia

220,00

3/ Olohexa

shampooing

S.V

lotion / 5 mat. Olohexa

شارع إيميل زولا، الطابق 7 بلفدير - الدار البيضاء

241, Bd. Emile Zola 4^{eme} étage Appt 7, Belvédère - Casablanca

05 22 40 06 47 06 31 59 63 86 dr.samighita@gmail.com

laisser 2-3 min

40,90

ZINASKIN® 45 mg

PPV 40DH90

EXP 06/2025

LOT 10058 51

3.V

Zinaskin 45 mg

1pise / J aps Reps
avant.

84,20

5/ Metadorm doches
1 doche x 2/3 laisser S.V.

T: 909,10

10 min Rince.

PHARMACIE ORTHOPEDIE
DU MAGHREB
M. TAZI YOUNES
AVENUE DES F.A.R MOHAMMEDIA
05 23 32 24 16 / INPE: 092040880

Contrôle
BS

Dr. SAMI GHTA
Dermatologue
21, Bd El Moudjahid - 2000, Alger - Algérie
Tél: 02 24 00 47 / 09 31 59 86

Ce médicament est un gel moussant antifongique à usage local.

Ce médicament est un gel moussant antifongique (*médicament traitant les infections dues à un champignon microscopique*) pour application locale (peau et/ou cuir chevelu).

Il est destiné à traiter la dermite séborrhéique de l'adulte et de l'adolescent : rougeur et desquamation de la peau (*chute de la couche superficielle de la peau*) ou du cuir chevelu (*pellicules*).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER KETODERM 2 %, gel en sachet ?

N'utilisez jamais KETODERM 2 %, gel en sachet :

- Si vous êtes allergique à la substance active (kétoconazole) ou à l'un des autres composants contenus dans KETODERM 2 %, gel en sachet mentionnés dans la rubrique 6.

Mises en garde et précautions d'emploi

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser KETODERM 2 %, gel en sachet.

maphar



Bd Alkirma N° 6, QL Sidi Bernoussi,
Casablanca - Maroc

KETODERM 2% GEL SAC B8

P.P.V. : 84DH20



6 118001 181490

Faites attention avec KETODERM 2 %, gel en sachet :

- Si vous utilisez en application locale un dermocorticoïde (*médicament contenant de la cortisone*) sous forme de crème, informez votre médecin avant de commencer l'application du gel en sachet. Vous pourrez débuter votre traitement par KETODERM 2 %, gel en sachet mais sans arrêter aussitôt votre traitement par corticoïde, ceci pour éviter que votre état ne s'aggrave. Suivez attentivement les recommandations de votre médecin.

Ne pas faire de contact avec les yeux. En cas de contact accidentel avec l'œil, rincez

abondamment. Ce médicament ne doit pas être avalé. Si vous avalez accidentellement KETODERM 2 %, gel en sachet, consultez immédiatement votre médecin.