

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

- Reclamation : 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° W21-789870

182632

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0661291950

Société :

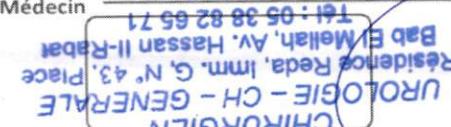
Autre :

Total des frais engagés :

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 09 NOV. 2023

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-789870

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
09/11/2011	GS		430,00	INP : Dr. DRAQUI - H CHIRURGIEN UROLOGIE GENEVE Hôpital cantonal, H.M.M. G. N° 4 Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Louibza LAMANI Pharmacien Moulay Ismaïl, Hassan Tel. 03 37 20 37 81 022 10 2064 961	03.11.23	1179,00

VOLET ADHERENT

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

دكتور حميد الدراوي
صاخصي في الجراحة العامة

داخلي مالكي بمستشفيات باريس
سابقاً قسم الجراحة، مستشفى الأمير مولاي عبد الله - سلا
جراح غير محفوظ لدى المحاكم

ادة جراحية

ة الجهاز الهضمي، جراحة الشر
كليتين والمسالك البولية
حة النساء، الجراحة الترميمية

Docteur Hamid DRAOUI
Spécialiste en CHIRURGIE GENERALE

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ex-Chef des Services de Chirurgie Hôpital Prince Moulay Abdellah
Chirurgien Expert Assermenté Prés les Tribunaux

CABINET CHIRURGICAL

APPAREIL DIGESTIF

PROCTOLOGIE

REIN VESIE PROSTATE

GLANDES ENDOCRINES THYROIDIE

Consultation sur RENDEZ VOUS

M. DRAOUI HAMID

09/11/2023

INP : 101045508

1 - **LIPANTHYL 200 mg Gélule**

Prendre 1 Gélule Prise unique le Matin au début des repas

2 - **CRESTOR 10 mg Comprimé**

Prendre 1 Comprimé 1 fois par jour

3 - *-----DUREE du TRAITEMENT-----

Prière de DELIVRER la quantité suffisante pour les Médicaments 1-2 pour un TRAITEMENT de 6 MOIS

TRES IMPORTANT : En Cas d'ALLERGIE ou toute forme d'INTOLERANCE aux médicaments prescrits il est IMPERATIF d'arrêter toute prise de ces médicaments et me contacter personnellement EN URGENCE ou TOUT MEDECIN DISPONIBLE afin de prendre les mesures nécessaires

Traitemen préscrit jusqu'a la prochaine consultation prévue le :

Prière de RESPECTER VOTRE RENDEZ VOUS ou bien le MODIFIER auprès du Secretariat

Dr Loubna LAMRANI
Pharmacie Moulay Ismaïl
24, Av Moulay Ismaïl, Hassen - Rabat
Tél : 05 37 20 37 81
Fax : 05 20 64 961

Dr. DRAOUI - H
CHIRURGIEN
UROLOGIE - CHIRURGIE GENERALE
Résidence REDA, Imm G N° 43, Place
Bab El Mellah, Av Hassan II-Rabat
Tél : 05 38 82 65 71

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 243,00 DH

6 118001 183111

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 243,00 DH

6 118001 183111

Tel : 05 38 82 65 71

Résidence REDA, Imm G N° 4
Place Bab El Mellah Av Hassan II Rabat

Tél 07 03 40 60 77 ** 07 03 37 79 14

منطقة رضاع عصارة "ج" رقم
ساحة باب الملاح شارع الحسن الثاني الرباط

07 03 40 60 77 ** 07 03 37 79 14
هاتف:

LIPANTHYL® 200M

FÉNOFIBRATE
MICRONISÉ

30 GÉLULES

لستيل
كبسولة
30



maphar
ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 200 mg Gel 30
P.P.V. : 115,50 DH
6 118001 181629

المالك:

Titulaire de l'AMM au Maroc :

Maphar

Km 10, route côtière 111

Quartier industriel Zenata

Aïn Sebâa - Maroc

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

المصنع:

Fabricant : RECIPHARM FONTAINE - Rue des Prés Potets 21121 Fontaine les Dijon - France

LIPANTHYL® 200M

FÉNOFIBRATE
MICRONISÉ

30 GÉLULES

لستيل
كبسولة
30



maphar
ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 200 mg Gel 30
P.P.V. : 115,50 DH
6 118001 181629

المالك:

Titulaire de l'AMM au Maroc :

Maphar

Km 10, route côtière 111

Quartier industriel Zenata

Aïn Sebâa - Maroc

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

المصنع:

Fabricant : RECIPHARM FONTAINE - Rue des Prés Potets 21121 Fontaine les Dijon - France

LIPANTHYL® 200M

FÉNOFIBRATE
MICRONISÉ

30 GÉLULES

لستيل
كبسولة
30



maphar
ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 200 mg Gel 30
P.P.V. : 115,50 DH
6 118001 181629

المالك:

Titulaire de l'AMM au Maroc :

Maphar

Km 10, route côtière 111

Quartier industriel Zenata

Aïn Sebâa - Maroc

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

المصنع:

Fabricant : RECIPHARM FONTAINE - Rue des Prés Potets 21121 Fontaine les Dijon - France

LIPANTHYL® 200M

FÉNOFIBRATE
MICRONISÉ

30 GÉLULES

لستيل
كبسولة
30



maphar
ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 200 mg Gel 30
P.P.V. : 115,50 DH
6 118001 181629

المالك:

Titulaire de l'AMM au Maroc :

Maphar

Km 10, route côtière 111

Quartier industriel Zenata

Aïn Sebâa - Maroc

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

المصنع:

Fabricant : RECIPHARM FONTAINE - Rue des Prés Potets 21121 Fontaine les Dijon - France

LIPANTHYL® 200M

FÉNOFIBRATE
MICRONISÉ

30 GÉLULES

لستيل
كبسولة
30



maphar
ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 200 mg Gel 30
P.P.V. : 115,50 DH
6 118001 181629

المالك:

Titulaire de l'AMM au Maroc :

Maphar

Km 10, route côtière 111

Quartier industriel Zenata

Aïn Sebâa - Maroc

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

المصنع:

Fabricant : RECIPHARM FONTAINE - Rue des Prés Potets 21121 Fontaine les Dijon - France

LIPANTHYL® 200M

FÉNOFIBRATE
MICRONISÉ

30 GÉLULES

لستيل
كبسولة
30



maphar
ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 200 mg Gel 30
P.P.V. : 115,50 DH
6 118001 181629

المالك:

Titulaire de l'AMM au Maroc :

Maphar

Km 10, route côtière 111

Quartier industriel Zenata

Aïn Sebâa - Maroc

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

المصنع:

Fabricant : RECIPHARM FONTAINE - Rue des Prés Potets 21121 Fontaine les Dijon - France