

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	2047	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	183153
Nom & Prénom :		WAKIM KHAOUIJA	
Date de naissance :		08/04/1955	
Adresse :		Residé au 104 Rue Mimouza Hay Errabaa Casablanca	
Tél. :		0662 416 862	Total des frais engagés : 523,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INPE : 091122440

Dr. SADIK Fouzia
Médecin

104 Rue Mimouza Hay Errabaa
Casablanca
Tél. 05 22 36 58 91

Date de consultation :

28 NOV 2013

Nom et prénom du malade :

Mme WAKIM Khaouija

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Ziophe + Coliques + Lœudago.

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

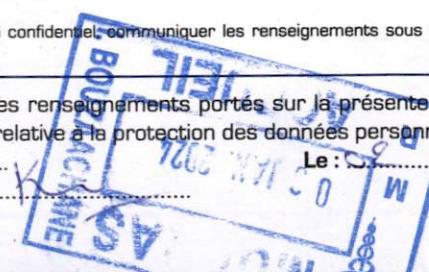
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 28/11/2013

Signature de l'adhérent(e) :



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
28 NOV 2023	19	01	200,00	INPE : 091122440 Dr. SADIK Fouzia Médecin 104, Rue Mimouza Hay Errabba Tél: 05 22 65 58 91 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HIBA Dr. Ahmed GHAFRY Hay Raha - Rue Banafsaj 51 Bis - Bouséjou - Casablanca Tél: 0521 94 99 34 / 0522 39 34 Fax: 0522 94 00 24	28/11/23	333,6 3

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
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000 B	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05.22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.36.58.91

28 NOV 2023

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

Dr. WAKID Khadija.

490³ - Antespa 200ug SV

09,00 زهرة لب اعشاب - Maxiflore 60ug SV

10,00 زهرة لب اعشاب - Mexino 500ug 60ug

7,00 زهرة لب اعشاب

123,60 oedg 20ug (ex 28)

04 Félixia - 40ug 60ug

149,17 - شراب

333,60

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimouza Hay Erraha
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca

Anti-Spa®

Mébénzépine chlorhydrate

200 mg

30 Comprimés pelliculés
Voie orale



LOT 231646 1
EXP 05/2025
PPV 40.00



وطىما
Othema

Ciprofloxacine chlorhydrate
Exprimé en Ciprofloxacine.....500 mg
Excipients q.s.pun comprimé

Indications - contre-indications
et posologie : Voir la notice.
Ne pas laisser à la portée des enfants.

Respecter les doses prescrites

Liste I

Laboratoires Pharmaceutiques Pharmed
21, Quartier Burger - Casablanca
A.M.M : 349/DMP/21/NNP



MEXINE®
Ciprofloxacine

10
Comprimés



10 Comprimés



500 mg

Voie Orale

500 mg



Pharmed
Laboratoires Pharmaceutiques



Voie Orale

حفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
تناول أيدي الأطفال و عن مأتم
قبل الاستعمال إقرأ بيان الشرط

الإعلانية
إحتياطات خاصة بشأن المفه
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحرارة
30 درجة مئوية
يجب حفظه في علبته الأصلية

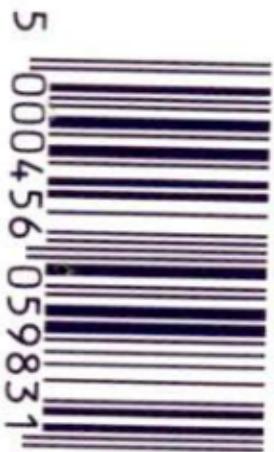
القائمة II - فقط وقتا لوصفة طبية
UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
Liste II

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم المقدار الموصى به

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
إزمبيرازول 40.00 mg
بميدة إزولاك. قرص صامد لموضعة المعدة

السواغات ذات التأثير المعددة
السواغات ذات التأثير المعددة
كمية كافية لقرص صامد سكاروز

14 قرص صامد لموضعة المعدة
Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
المانع المعين 9 والمحرر:
AstraZeneca AB



5
000456059831

N° AMM Maroc /
641/15 DMP/21/NRQ
رقم رخصة وضيع الدوا، في السوق المغربي
:

SE-151 85 Södertälje-Suède
Gärtunavägen
AstraZeneca AB

EXP. MAR-26
LOT ZPUB
FAB. APR-23

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bne al aquam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Boîte 14

Cpr GR

641/15DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH

6 118001 020607

