

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **13290** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **Khairy Faiza**

Date de naissance : **190452**

Adresse :

Tél. : **0673404101** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Nezha Mernissi

Médecine Générale

58, Rue El Mortada - Palmier
Casablanca

Tél : 0522 25 13 44/0522 98 33 56

Date de consultation : **01 DEC. 2023**

Nom et prénom du malade : **KHAIRY FAIZA** Age :

Lui-même

Conjoint

Age :

Enfant

Lien de parenté : **+**

Nature de la maladie : **Plus opératoire + maladie**

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Relèvement des Actes
01 DEC 2023	ET		200,00€	<p>Docteur Néel Mériassi</p> <p>Médecin Dentiste - Palme</p> <p>58, Rue El Moutada - Casablanca</p> <p>Tél: 0522 25 13 44/0522 98 33 56</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie 172, Casablanca	01/12/23	385,90

092010982

ANALYSES - RADIographies

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
</				

Dr Nezha Mernissi

Médecine Générale

DU. Echographie Générale Paris V

58, Rue El Mortada - Casablanca
Tél. : 05 22 25 13 44 / 05 22 98 33 55

Patente : 34771846
ICE : 0017179200000008

الدكتورة نزهة المرنسي

الطب العام

دبلوم في الإيكوغرافيا العامة

58، زنقة المرتضى - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 98 33 55 / 05 22 25 13 44

Messagerie : 06 36 07 66 62

Casablanca, le : 01 DEC. 2023

تمام ٢٠٢٣

135,00

- RinoClear



89,50

- Afnosol spray

150 جم x 2



32,90

- Exodectic janth

1 جم x 2



99,70

- Lubriderm

1 جم x 2



28,80

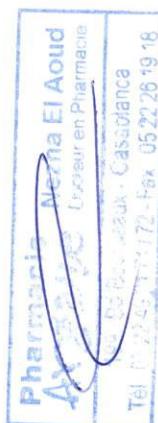
- Vita Neuril

1 جم x 2



1 جم x 2

af uppe - 6



T: 385,90

Dr Nezha Mernissi
Médecine Générale
58, Rue El Mortada - Palmier
Casablanca
Tel : 05 22 25 13 44 / 05 22 98 33 56

فيتو بل



بنفوتيابا مدين 100 ملغ

30 حبة ملبيسة

عن طريق الفم

ستمديك

PPV

LOT

PER



Composition:

Benfotiamine

100 mg

Excipients q.s.p. 1 comprimé pelliculé

Excipients à effet notoire :

lactose, saccharose

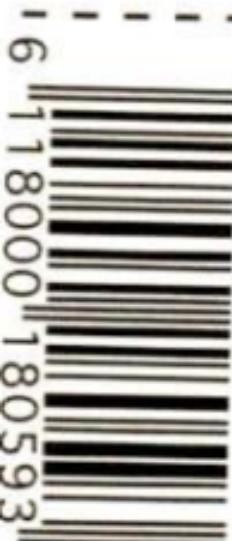
lire attentivement la notice avant utilisation

ne pas laisser à la portée des enfants

AMM N° 90/16 DMP/21/NRQ

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



إكسوديريل®

كلوريدرات النفتيفين

محلول ب 1 %



قارورة من 10 مل

COMPOSITION :

Chlorhydrate de Naftifine 10 mg
Excipients q.s.p. 1 ml

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE :

Propylèneglycol et éthanol.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION :

Solution à 1 % pour usage externe.
Flacon de 10 ml.

INDICATIONS, MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

NE PAS AVALER.

NE LAISSER NI A LA VUE NI A LA PORTEE DES ENFANTS.

CONSERVATION :

A conserver à une température inférieure à 30°C.

EXODERIL® SOLUTION 1%
Flacon de 10 ml



Non remboursable AMO



6 118000 020578

LOT : 0014
EXP : MAR 2027
PPV : 32,90 DH

استعمال محلي



SANDOZ

Apixol®

Spray gorge

Adultes

A base d'actifs naturels

Calme l'irritation
et Soulage la douleur
de la gorge

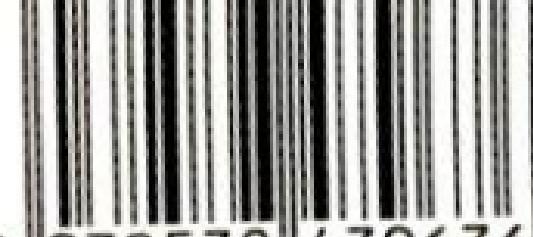
Flacon
Pulvériseur

EEEE

DISPOSITIF MÉDICAL CE

30ml

MEDIPRO
PHARMA



8 032578 479676

LOT

230591



2026/07

PPC : 89,50 DH

30 قرصا

عن طريق الفم

لبكستين®

بيلاستين

LABIXTEN 20mg
30 comprimés



6 118000 1230656



 FAES FARMA

IBERMA

احترم الجرعات الموصوفة

يحتفظ به بعيداً عن متناول و يضر الأطفال
عن طريق وصفة طبية
(الجدول س، الملاحة II)

30 comprimés
Voie orale

30 قرصاً
عن طريق الفم

Respecter la dose prescrite

Tenir hors la portée et la vue des enfants.
Sous ordonnance médicale.
Tableau C (Liste II)

LOT : 14523013
PER : 03/2028
PPU : 99,70 DH

LABIXTEN®
20 MG Bilastine

30 comprimés
Voie orale

Au soleil
Au soleil



FAES FARMA

IBERMA

Rinoclenil 100 μ g

ريندوكلينيل 100 مغ

Rinoclenil 100 μ g

ريندوكلينيل 100 مغ

Béclométhasone dipropionate
بيكلو ميثنازون ديبروبيونات

COMPOSITION :

100 ml de suspension contiennent:
Béclométhasone
dipropionate 77 mg
Excipients (dont le chlorure de
benzalkonium) qsp 100 ml.
Chaque inhalation délivre 100 μ g
de Béclométhasone dipropionate.

التركيبة:

تحتوي 100 مل من المستعلق على:
بيكلو ميثنازون ديبروبيونات 77
السيرو غات (بما في ذلك كلوريد
البيزاكوتينيوم) بما يكفي
كل استنشاق يعطي 100 مل.
بيكلو ميثنازون ديبروبيونات.

Rinoclenil® 100 μ g
Béclométhasone dipropionate
Flacon de 200 doses



6 118001 260386

Ne pas dépasser les doses prescrites
لا تتجاوز الجرعات المحددة

Tableau A (Liste 1)
جدول أ (اللائحة 1)

chiesi