

# 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.

Matricule : 45126 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

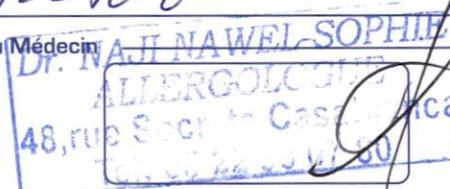
Nom & Prénom : MENAM DEI KRAM EL FALAAI Hinda

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 63 722 706 Total des frais engagés : 0661,86 Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/11/2013

Nom et prénom du malade : FILALI Hinda Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Allergie

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 : 18.02.2014

Signature de l'adhérent(e) : Hinda

## 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
18/12/2023	C	+390	11	DR. NAJINA AYUB GOEL 30/12/2023

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL JAOUI Dr El Jaoui Buchra Rue 22 Mars 36 Hay El Hana Casablanca 0522 39 91 24	18/2/24	311,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch, likely upper, with teeth numbered 1 through 8 on both the left and right sides. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the center and 8 at the corners. Directional labels are present: 'D' on the left side, 'H' at the top center, 'B' at the bottom center, and 'C' on the right side. Arrows point from the labels to their respective directions.

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur NAJI Nawel-Sophie

**Immuno-allergologue**

Asthme, eczéma de contact

Rhino-conjonctivites allergiques

Allergies alimentaires et médicamenteuses

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux

Ancienne assistante des hôpitaux de Bordeaux

**Consultations sur rendez-vous**

الدكتورة نجي نوال صوفي

اختصاصية في أمراض الحساسية

مرض الربو - كزيمة

حساسية الأنف و العين

الحساسية الغذائية و الدوائية

خريجة جامعة الطب ببوردو

طبيبة أخصائية مستشفيات بوردو بباريس

الاستشارات بملوعد

PHARMACIE EL JAOUI  
Dr. JAOUI Loucra  
Rue 22 N° 36 Hay El Hana  
Casablanca  
Tél.: 0522 39 91 24

le ..... 18.12.2023

Plaie Rende

41.40

- Mifasone 200

1 gel x 2 fl Enai

- Verosp 100 000

1 A/mou 2 mas

63.20

- Erytec 07

1 a 1/2 ep/1 fl le soin

- Rinoclenel 5%

1 fl peau/1 fl le soin

135.00

PHARMACIE EL JAOUI

Dr. JAOUI Loucra  
Rue 22 N° 36 Hay El Hana

Casablanca  
Tél.: 0522 39 91 24

212.20

311.80

ee cas besoin

48, Rue SOCRATE ( Niveau stade d'honneur, face CNSS )  
Maârif extension - Casablanca - Tél./Fax : 0522 99 07 80 - 0619 29 17 30

Médecin absent le jeudi

طبيب غير موجود يوم الخميس

# Rinoclenil 100 $\mu$ g

Suspension pour pulvérisation nasale

Distribué par PROMOPHARM S.A.  
Z.I. du Sahel - Had Soualem

P.P.V. 135DH00

0108009466/01



PPV : 42,20 DH  
LOT : TX5J  
PER : 03/2025  
ID:652826

43,20