

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.

W21-842615

✓ 96820

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 06111 Société : Royal Air MAROC

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LABIZ MERYEM

Date de naissance : 11-03-1973

Adresse : 15 Rue Mabillon Rés ISAMAL N°10 2^e étage

VAL FLEURI CASABLANCA

Tél. : 0663211554 Total des frais engagés : 567,00 f Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : CHAHBOUN KENZA Age: 20ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dermatoses

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
VITA	08/12/83	1267.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412 00000000 D	21433552 00000000 C
00000000	00000000

The diagram shows a 3D grid with points labeled H, D, and G. Point H is at the top center, D is at the bottom left, and G is at the bottom right. The grid consists of small circles arranged in a cube-like structure.

[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Majid Lahlou

الدكتور مجيد لحلو

SPECIALISTE

DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE

Maladies de la Peau, du cuir Chevelu et
des ongles.

Maladies Sexuellement Transmissibles

Chirurgie Dermatologique

COSMETOLOGIE

72, Rue Ahmed El Mejjati - Maarif

(EX.ALPES) - 2ème étage

CASABLANCA - Tél : 05 22 25 35 69

G.S.M : 06 61 06 69 78

اختصاصي

في أمراض الجلد والشعر

والأظافر

الأمراض التناسلية

جراحة الجلد

علم التجميل

زنقة أحمد المجاطي (سابقاً ز - ذي زالب)

الطابق الثاني - المعريف

دار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 35 69

المحمول : 06 61 06 69 78

CASABLANCA, LE

08 DEC 2023

71^{me} CHAH BOUN. KENZA
89,00 X 3 ① Vibra 200 i csp
1cp. 150gr/3 a milles
dr. Diver..



26710

Dr. LAHLOU MAJID
Dermatologue - Vénérologue
72, Rue Ahmed El Mejjati Maarif
Tel: 0522 253 569-0661 066 978

VITA

Pharmacie VITA - ZARIAU
TEL: 05 22 90 43 03
FAK: 35 41 30 44 45
e-mail: vita@vita.ma
42, Bd Hassan II
Bab Chellah - Casablanca

R.D.V.

29 a - 30 / 12 / 1993

Dr. LAHLOU MAJID

Dermatologue - Venereologue

72 Rue Ahmed El Mejidi Maarif

Tel. 0522 253 569 - 066 066 978

Vibra® 200 mg

8 comprimés sécables

The Pfizer logo, which consists of the word "Pfizer" in a white, serif font inside a blue oval.

Titulaire de l'autorisation

للملاصق على التصريح بـ

Laboratoires Pfizer S.A.
km 0,5, Route de Qualidala
BP 35, 24 000
El Jadida, Maroc

8 comprimés sécables

من 200 قریبتر

١٨ اغراض قابلة للكسر

Vibra[®] 200 mg
8 comprimés sécables

6 118000 25044

6 118000 250449

احدی ہندرات دوکسی سیکلین

®marque déposée de Pfizer Inc.

N° d'AMM : 95/DMP/21/NRQ

۱۰۷

Vibra[®]
Doxycycline monohydrate
200 mg

Doxycycline monohydrate

Mode et voie d'administration
Véritables pastilles sucrées doivent être conservées à l'abri de la lumière et de l'humidité et à température ambiante (15° - 25°C). Uniquement sur ordonnance.

Voie orale.
Les comprimés doivent être administrés au milieu d'un repas, au moins une heure avant le coucher

IDEMC

P10023688

LOT N°: G W O - 6.9

UT.AV: 1 2 2 4 P.P.V 8 9 0 0

Vibra® 200 mg
Doxycycline monohydrate

8 comprimés sécables

The Pfizer logo, which consists of the word "Pfizer" in a white, serif font inside a blue oval.

Titulaire de l'autorisation

المحلل على التصريح بطر
/au Maroc et Fabricant

Laboratoires Pfizer S.A.
km 0,5, Route de Qualiadi
BP 35, 24 000
El Jadida, Maroc

8 comprimés sécables

من 200 فیبر®

8 افراد قابلہ لکھر

Vibra® 200 mg
8 comprimés sécables

6 118000 250449

حدادیہ سسکلین

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE
1 comprimé sécable de Vibra contient 200 mg de doxycycline
Excipients: Sélénite de magnésium, Silice colloïdale anhydre,
Cellulose microcristalline

[®]marque déposée de Pfizer Inc.
N°d'AMM : 95/DMP/21/NRQ

10

LOT N°: G W O - 69

UT.AV: 1 2 2 4 P.P.V 8 9 0 0

P10023688

IDEMCO

Mode et voie d'administration
Voir orale.
Les comprimés doivent être administrés au milieu
luminé et une heure moins cinq minutes avant l'heure de
Liste 1. Uniquement sur ordonnance.

Vibra® 200 mg
Doxycycline monohydrate

8 comprimés sécables

The Pfizer logo, which consists of the word "Pfizer" in a white, serif font inside a blue oval.

Titulaire de l'autorisation

المجلس على التحرير يطعن
في المذكرة المقدمة من قبل الممثلين

8 comprimés sécables

Vibra[®]
Doxycycline monohydrate
200 mg

Doxycycline monohydrate

من 200 قلببر®

اپریل ۱۹۸۷ء

6 118000 250449

يُنْهَا كُلَّ مُؤْمِنٍ إِلَى الْجَنَاحِ الْمُبَرْكِ الْمُبَرْكِ
يُنْهَا كُلَّ مُؤْمِنٍ إِلَى الْجَنَاحِ الْمُبَرْكِ الْمُبَرْكِ

LOT N°: G W O - 69

UT.AV: 2 2 4 P.P.V 8 9 0 0

P10023688

Votre appareil n'ayant pas de fonctionnement électrique, il ne nécessite pas d'alimentation électrique. Cependant, il doit être conservé à l'abri de la lumière et de l'humidité et à température ambiante ($15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$).
Liste 1. Uniquement sur ordonnance.
Lisez la notice d'instruction.