

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 caractére personnel.

197238

M23- N° 0034777

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11365

Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENZAIDOUNE - ANASS

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 06 672 7844

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. LAHLOU AHMED  
PEDIATRE  
INP : 91088930  
903, AV.2 Mars Casablanca  
Tél : 05 22 52 62 63

Date de consultation : 09/01/24

Nom et prénom du malade : BENZAIDOUNE RANLY Age: 101112

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie : Dr. child.

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

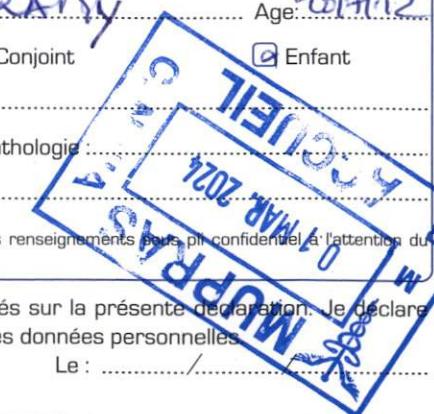
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09.11.24.	Cg	1	25D	Dr. LAHOUAR ARIMED NP : 61088930 Mars Casablanca 22-52-62-63

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	9/11/24,	£ 31,20

#### **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 :**

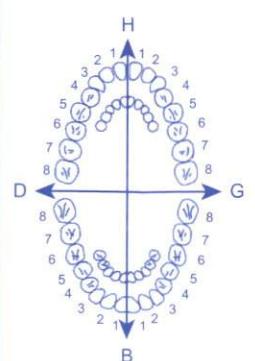
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Ahmed LAHLOU

Pédiatre

Ancien Chef de Clinique  
du C.H.U de Strasbourg (FRANCE)

Pédiatrie Générale - Réanimation Néonatale  
Echographie Pédiatrique



# الدكتور أحمد لحلو

لخصاصي في أمراض الأطفال والرضع

طبيب إختصاصي سابقاً بالمستشفى الجامعي

استراسبورغ (فرنسا)

الإنعاش - الفحص بالتلغاز

Casablanca, le 9/1/24 الدار البيضاء ، في

Benzodiazem Romy

	8 032578 479683
LOT	230681
	2026/08
PPC :	89,50 DH

99,50 1) F1ropolis e f  
cact + 31

89,50 2) ASA padien spray x 315 x 3

42,20 3) ASA buffered 446 x 2

Dr. LAHLOU AHMED  
INP. 91088930  
903, AV 2 Mars Casablanca

4) Axiges 4 g  
5) Top a 2% x 75

903، شارع 2 مارس، الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83 - المحمول : 06.61.19.62.60  
903, Avenue 2 Mars 1<sup>er</sup> étage Casablanca - Tél.: 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83 - GSM : 06.61.19.62.60

INP 91088930

231,20

# فتوبيليس®

محلول للشرب

**صائص :**

ليس® محلول للشرب يحتوي على مستخلصات  
نباتية كصفر النحل والإكتناسيّا وعسل الأوکالبتوس  
مدين C.

فات فتوبيليس® يعمل بشكل متكامل لتهيئة  
هي التنفسية وتلطيف الحلق وتعزيز النظام  
الجيدي للجسم.

**نائج الاستعمال :**

ليليس® للكبار: 10 مل مرتين (2) إلى ثلات (3)  
في اليوم.

ليس® مصحوب بكوب صغير مُدرج لقياس  
المقدمة.

**يرك جيدا قبل الاستعمال**

**ناءات الاستعمال :**

رام الجرعة المنصوح بها.

مع بعيدا عن متناول الأطفال الصغار.

الفتح يحفظ بعيدا عن الرطوبة و الحرارة.

غذائي ليس بدواء.

Importé et distribué au Maroc par MEDIPRO Pharmacie

Borj El Yacout, Bd Rahal El Meskini. 20120 - Casablanca

Autorisation ministère de santé n° :

20211406042/MAv3/DMP/CA/18

Plameca



Fabriqué par:

PLAMECA

Ayda. Prat de la Riba, s/n

08710 Pallejà

Barcelona - Spain

R.S.I. 26.05726/CAT



8 435100 8645

ot:

230317

consommer

le préférence avant le: 03/2026

PC: 99,50 DH