

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-829211

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 100-42

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BEN MOUHEN YASSIR

Date de naissance :

02/02/1971

Adresse : Appt 8 Immeuble 28 Résidence Jardins de Sosso Hay Mohamed Agadairas

Tél. : +212 661417171 Total des frais engagés : 370 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatrie
31 Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 213 81 - Fax: 0522 22 22 81

Date de consultation :

12/10/2021

Nom et prénom du malade : BEN MOUHEN NEVINE Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Méningite à l'Affet

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 : 12/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-829211

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par 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
19/01/2014	SG		2500	INP : 02911852108 NEJJA Professeur de Faculté 14 Bd Abdelloumen - Casablanca 22 23 24 25 26 - Fax 0522 23 23 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formisseur	Date	Montant de la Facture
                                                                		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VIOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX		
		<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		<input type="text"/> DATE DU DEVIS		
		<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pédiatrie
Néonatalogie et Réanimation néonatale
Ex-enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca
Consultations sur Rendez-vous



طب الأطفال
أستاذ سابق بكلية الطب
بالدار البيضاء
الزيارة بالموعد

Casablanca, le 12/08/24
الدار البيضاء، في



120,00 DH



to Biomartini (gffs)
10 gffs x 21 g

Dr. NEJJARI
Professeur de Pédiatrie
314 Bd Abdellatif Agadik - Casablanca
Tél: 05.22.23.23.80 - Fax: 05.22.23.23.81

Ingrédients :

Agent lissant : Huile de triglycérides à chaîne moyenne (MCT oil).

Substance active : LIPOFER (Fer microencapsulé) ; Antioxydant : extrait riche en tocophérol (vitamine E).

Dosage recommandé
0,84 ml (soit 28 gouttes)

Fer 14 mg (100%)*

* % VNR: Valeurs Nutritionnelles de Référence.

Fabriqué et distribué par :

HEALTH INNOVATION

10 Rue Racine Val Fleuri, Maarif
Casablanca, Maroc

contact@healthinnovation.ma
www.healthinnovation.ma

+212 522 23 25 51

ONSSA numéro : CAPV59.217.19

N°Enregistrement au ministère de la santé:
20212107584/V1/DMP/CA/18

LOT:2306026
EXP:06/2025
PVC:120.000H

BIOMARTIAL GOUTTES

LIPOFER
microencapsulées

Nourrisson

30ml



BIOMARTIAL GOUTTES

À base de : FER, HUILE MCT et TOCOPHEROL (VITAMINE E).

Le fer est un oligoélément nécessaire à notre organisme. Il contribue notamment :

- À la synthèse de l'hémoglobine qui assure le transport de l'oxygène.
- Au fonctionnement normal du système immunitaire, et du système nerveux.
- À réduire la fatigue.
- Au développement normal des tissus.
- Il permet aussi de soutenir les performances intellectuelles.

Huile MCT est une excellente source d'acides gras qui sont essentiels au bon développement du cerveau. La vitamine E est un antioxydant à un effet protecteur particulièrement important vis-à-vis des cellules de l'organisme.

Précautions d'emploi :

Bien agiter avant l'utilisation.

A consommer dans le cadre d'une alimentation variée et équilibrée et d'un mode de vie sain. Il est conseillé de ne pas dépasser la dose recommandée.

A conserver à une température entre 15°C et 25°C, à l'abri de l'humidité et de la lumière. Garder hors de portée des enfants.

Food supplement
is not a medicine

+6 mois



6 111261 530473

BIOMARTIAL DROPS

LIPOFER
microencapsulées

infant

30ml

