

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 à caractère personnel.

Nº W19-409230

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

11390

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HADJI HASNA

Date de naissance :

14.11.78

Adresse :

64 agence ORPINE Rue 13 oulfa

Tél. :

0674466542

Total des frais engagés :

461,70 DH

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ELARABI Redouane
Médecine Générale
141 Lot. Hadj Fathia B.D.
N°2 El Oulfa - Casablanca
Tél : 022 93 03 09

Date de consultation :

01/10/2019

Nom et prénom du malade :

HADJI HASNA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

~~HTI~~ ~~HTA~~ ~~HTA~~ ~~HTA~~ ~~HTA~~ ~~HTA~~

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.

19 NOV. 2019

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL SIDI MAM

Le : / /

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
01/09/94	C		100,00	INP : 0522 89 34 94 Dr. EL ARABI Redouane Medecine Générale 144, Lot. Hadi Fateh R.D. N° 2 El Oulfa - Casablanca TEL : 022 93 01 09

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/09/94	311,70.

ANALYSES - RADIGRAPHIES

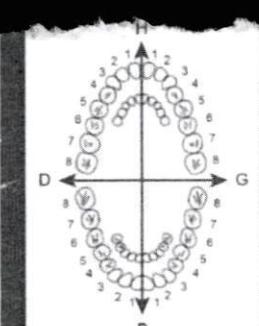
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

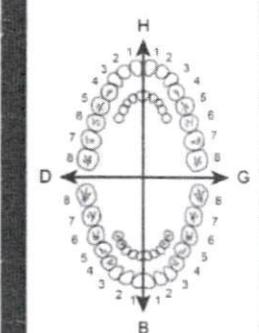
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	11433553
G	35533411	

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

DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Redouane EL ARBI

الدكتور رضوان العربي

Médecine Générale

الطب العام

Echographie

الفحص بالصدى

Electrocardiogramme

تخطيط القلب

Petite Chirurgie - Circoncision

الجراحة الصغيرة - الختان

Casablanca, le :

٢٠١٥ ٣١٣

الدار البيضاء، المغرب

Dr. Redouane EL ARBI

$92,60 \times 2 = 185,20.$

Dressin Ray



21

1,25 -

28,10

Xogalle Hippo 13,10



52,40.

Sneakers



32,00-

No Spy



14,00

Jellyne



Dr. EL ARBI Redouane
Médecine Générale
141, Lot. Hadj Fateh R.D.
N°2 El Oulfa - Casablanca
Tél : 022 93 03 09

تجربة اصلاح فاتح - الرقم 141 - الطابق السفلي - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 03 09

Lotissement Haj Fateh Lot 141 - R.D.C - Appt. N° 2 - Casablanca - Tél. : 05 22 93 03 09



No-Spa® 40m

Chlorhydrate de drotavérine

Comprimé

LOT : 8MA019
PER.: 11/2021

NO-SPA 40MG
CP B20

P.P.V : 32DH00



5 118000 061342

SMECTA 3G
SACHETS 830

P.P.V : 52DH40



6 118000 011460

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après quelques jours.

1. Qu'est-ce que No-Spa 40 mg comprimé et dans quel cas est-il utilisé ?

No-Spa 40 mg comprimé est un antispasmodique. Il peut être utilisé dans les situations suivantes :

Spasmes des muscles lisses associés à des troubles d'origine biliaire : calcul biliaire, inflammation de la vésicule biliaire ou des voies biliaires.

Spasmes des muscles lisses associés à des troubles d'origine urinaire : calcul urinaire (dans les reins ou les uretères), pyélonéphrite (inflammation du

ténesme vésical), sensation de brûlure

Traitement d'appui

• spasmes des muscles digestifs : ulcère (duodénum),

spasmes du sphincter

pyloïre (orifice su

inflammation de

• affections gynécologiques

menstruelles.

• elles sont le

de No-Spa

mais

PPV (DH) :

LOT N° :

28110

UT. AV. :

شوڭالىن 0,1%
ميطوبىمازىن

LUI
PER.: 13/2021
FONCTION

SMECTA 3G
SACHETS 830

P.P.V : 52DH40



6 118000 011460

g comprimé.

esoméprazole avec prudence chez les patients

مع 20

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier bneau al aquam rachas
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Bolte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V: 92,60 DH

6 118001 020591

Cpr GR

6 118001 020591

ésoméprazole

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier bneau al aquam rachas
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Bolte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V: 92,60 DH

6 118001 020591

Cpr GR

6 118001 020591

PPV: 14DH00

PER: 05/22

LOT: I1209