

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## biologie 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.

## éducation :

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](http://www.mupras.com)

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5849

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ABOUEFAID MOSTAFA

Date de naissance :

14/07/1965

Adresse :

LOT EL WAHDA 2 N° 306 DÉROUA

Tél. :

06673127045 Total des frais engagés 250.1144,70 + 79,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

14/07/2020

Nom et prénom du malade :

ABOUEFAID Med ABBINE

Age : 14 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DÉRMAT

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 : 03/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

ABOUEFAID

### 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
11/07/2012	C.S		2504.00	DR. SANTÉ
05/07/2012				

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/07/2012	1144.70
	07/07/2012	799.00
	22/07/2012	

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

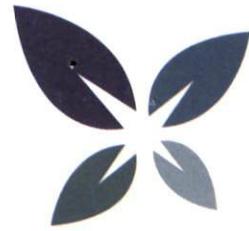
#### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>

Mira SABER

logue - Vénéréologue



Chirurgie Interne du CHU Ibn Rochd  
Médecine Esthétique et Lasers  
l'Université de Besançon, France  
Maladies de la peau, Cuir Chevelu, Ongles,  
Allergies, Chirurgie Dermatologique,  
Médecine Esthétique, Lasers

الدكتورة سميرة صا

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد  
حاصلة شهادة طب التجميل والليزر من جامعة بربسون  
فرنسا

أمراض الجلد، الشعر والأظافر - الحساسية - جراحة الجلد  
طب التجميل - الليزر

Le 01/07/2020

ABONFARS nel Amie

PHARMACIE  
EL HAÏK FOUAD  
PHARMACIEN  
46, Centre Commercial Derou  
Tél. 0522 53 21 77 / Fax. 0522 53 25 1  
Tél. 0522 53 21 77 / Fax. 0522 53 25 1

Proposant Chez eux

S.V

44820

\* Squanox 50 antipellileum = NF  
- Demoval gel = NF  
- Neosol 50 gel = NF  
\* Cystiphen 50 antipellileum = NF  
43,50

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 40,00 DH  
ID : 64232  
Barcode : 6 118000 161301

Le poû a 8 g/mesure  
ri 15ml / 2  
ri 2 fl / semaine

\* Lysol à la lyse

18ml Bref.

S.V P.S

1680

15,77  
x 1 mois  
x 2 fois

16,80  
x 1 mois  
x 2 fois

PHARMACIE DEROUF  
EL HAÏK FOUAD  
PHARMACIEN  
46, Centre Commercial Derou  
Tél. 0522 53 21 77 / Fax. 0522 53 25 1

16,80  
x 1 mois  
x 2 fois

3, Bd Mohamed V, Hay Azzahra, 2<sup>ème</sup> étage (près de la mosquée Azzahra), Berrechid

3, شارع محمد الخامس، حي الزهراء، الطابق الثاني، (قرب مسجد الزهراء) - برشيد

E-mail : saberdermato@gmail.com - Tél./Fax : 05 22 32 44 77

2) Préparat

(S.V)

\* Kelual emulsion  
- Dermal gel =  
- Eryfluid =

272,90

à 100 g sorties fers.

PHARMACIE DEROUA  
EL HAÏK FOUAD  
PHARMACIEN  
46, Centre Commercial Deroua  
Tél. 0522 53 21 77 / Fax 0522 53 25 10

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV: 40,00 DH

6 118000 0106

ERYFLUID 4%

LOTION FL 100 ML

P.P.V: 67DH20

6 118000 0106

PER: 12/2021

LOT: 20E003

PER: 11/2022

P.P.V: 19E004

PER: 11/2022

LOT: 19E004

PER: 11/2022

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

P.P.V: 27DH30

6 118000 0106

KETODERM 2%

CREME T 10G

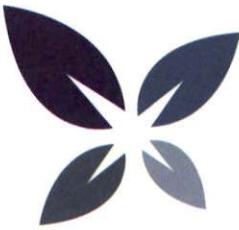
&lt;

# Dr. Samira SABER

Dermatologue - Vénéréologue

Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd  
Diplômée en Médecine Esthétique et Lasers  
de l'Université de Besançon, France

Maladies de la peau, Cuir Chevelu, Ongles,  
Allergies, Chirurgie Dermatologique,  
Médecine Esthétique, Lasers



الدكتورة سميرة صابر

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتالاسية

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد  
حاملة شهادة طب التجميل والليزر من جامعة باريسون  
فرنسا

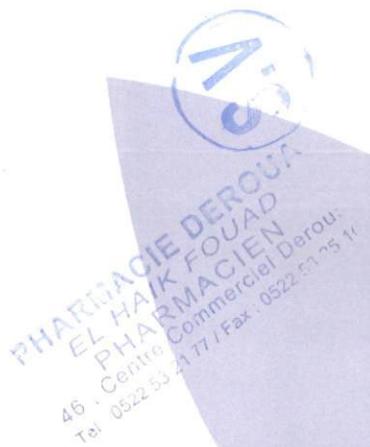
أمراض الجلد، الشعر والأظافر - الحساسية - جراحة الجلد  
طب التجميل - الليزر

Le 05/08/2020

ABOUFAID N° Amie

1) Augment 500 g sucre pediatre  
1 sucre x 21g pour 1 sejour

200g



PPV: 79,90 DH  
LOT: 614268  
PER: 02/21

Dr. Samira SABER  
Dermatologue - Vénéréologue  
3. Bd Mohamed V, Hay Azzahra, Berrechid  
Télé/Fax: 0522 32 24 77  
2ème étage, Hay Azzahra

3, Bd Mohamed V, Hay Azzahra, 2ème étage (près de la mosquée Azzahra), Berrechid

3. شارع محمد الخامس، حي الزهاء، الطابق الثاني، (قرب مسجد الزهاء) - برشيد

E-mail : saberdermato@gmail.com - Tél./Fax : 05 22 32 44 77

Les produits des Laboratoires DUCRAY sont systématiquement évalués par des médecins et des pharmaciens et sont soumis lors de chaque libération à des contrôles rigoureux.



SQUANORM

Tél. 0522 53 21 77 / Fax: 0622 55 25  
48, CENTRE COMMERCIAL D'OR  
PHARMACIEN

13536

SQUANORM

LOTION AU ZINC  
ANTIPELICULAIRe