

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.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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

- o Réclamation : contact@mupras.com
- o Prise en charge : pec@mupras.com
- o 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° P19- 056656

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1839 Société : 43514

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TAOUZI AHMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 065931233 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-056656

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

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

SOINS ET PROTHÈSES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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

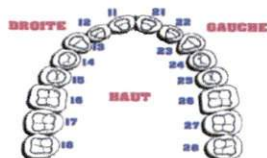
SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature
des soins

Coefficient

Coefficient des



Montant des soins

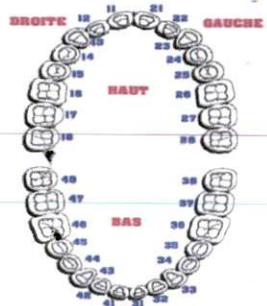
Début d'exécution

Fin d'exécution

O.D.F. Prothèses dentaires

Détermination du coefficient
masticatoire

Coefficient
des travaux



25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

Montant des soins

(Création, Remont, adjonction)
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

Date du devis

Fin de

VOLET ADHERENT

NOM :

Mle

DECLARATION N°

W18-396672

Date de Dépôt

Montant engagé

Nbre de pièces Jointes

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

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



W18-396672

DATE DE DEPOT

06 / 10 / 2020

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle

Nom & Prénom

Fonction

Mail

Phones

MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent

Conjoint

Enfant

Age

Date

Nature de la maladie

Date 1ère visite

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des
honoraires

PHARMACIE

Date

Montant de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Désignation des
Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

AM

Nombre

PC

IM

IV

Montant détaillé des
Honoraires

Docteur Abdelmoumen Zian

SPECIALISTE EN TRAUMATOLOGIE

ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

MALADIES DES OS ET ARTICULATIONS

TRAUMATOLOGIE DE SPORT

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

Diplômé de la faculté de Médecine

de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien de l'hôpital Universitaire

de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien au 3ème Hôpital

Militaire de Laayoune

(Aut. N° 10234 - Octobre 1989)

الدكتور عبد المومن زيان

أخصائي في جراحة العظام

أمراض العظام والمفاصل

أمراض الروماتيزم

خبير محلف لدى المحاكم

(خريج كلية الطب بغرناطة (إسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

(الجامعي بغرناطة (إسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

العسكري الثالثة بالعيون

(رخصة رقم 10234 أكتوبر 1989)

06 OCT 2020

Tanger le طليجة في

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE DR. ZIAN

SERVICE RADIOLOGIE

PATENTE N° 51119731 TVA N° 956268 RC N° 26842 CNSS N° 2200864

RADIOLOGIE / COMPTE RENDU

DATE 06/10/2020

NOM ET PRENOM : TAOUZI AHMED

EXAMEN : MAIN DROITE F / P/O

MEDECIN TRAITENT : DR. ZIAN

RESULTAT

- Absence de lésion lytique ou condensant
- Œdème des parties molles.

Dr. Abdelmoumen ZIAN
Spécialiste en Traumatologie
et Chirurgie Orthopédique
Aut. N° 10234
22, Rue de Belgique App. N° 1 - Tanger
Tél.: 05 39 94 75 47 - Urgences: 00 61 20 60 17

**Centre de Traumatologie
et Chirurgie Orthopédique**
Service Radiologie
22, Rue de Belgique App. N° 1
Tél.: 0539 94 75 47 - Tanger

Immeuble BALEARES

22 Rue de Belgique

222 شارع باديشا عازار رقم 1 (فوق مسجد محمد الخامس) طليجة

22, Rue de Belgique App. N° 1 (Près de la mosquée Mohammed V) - Tanger

Urgence: 06 61 20 60 17 - هاتفي: 05 39 94 75 47 - Tél.: 05 39 94 75 47 - الهاتف: 05 39 94 75 47

E-mail: zianadr@menara.ma - Site Web: www.ziandocteur.populus.ch

Docteur Abdelmoumen Zian

SPECIALISTE EN TRAUMATOLOGIE
ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
MALADIES DES OS ET ARTICULATIONS
TRAUMATOLOGIE DE SPORT
Expert Assermenté auprès des Tribunaux
Diplômé de la faculté de Médecine
de Granada - Espagne
Ex. Chirurgien de l'hôpital Universitaire
de Granada - Espagne
Ex. Chirurgien au 3ème Hôpital
Militaire de Laayoune
(Aut. N° 10234 - Octobre 1989)

الدكتور عبد المومن زيان

أخصائي في جراحة العظام
أمراض العظام والمفاصل
أمراض الروماتيزم
خبير محلف لدى المحاكم
(خريج كلية الطب بقرنطة (إسبانيا)
من قداماء جراحي العظام بالمستشفى
(الجامعي بقرنطة (إسبانيا)
من قداماء جراحي العظام بالمستشفى
العسكري الثالثة بالعيون
(رخصة رقم 10234 أكتوبر 1989)

106 OCT 2020

Tanger le..... طبعة في

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE DR. ZIAN

PATENTE N° 50119731 T.V.A. N°956268 R.C. N°26842 CNSS N° 2200864
ICE 002175263000041

HONORAIRES

NOM ET PRENOM TAOUZI AHMED

DIAGNOSTIQUE TRAUMA MAIN DROITE

TRAITEMENT : CONSULTATION + RADIOLOGIE

MONTANT : 600 DIRHAMS

ARRETE LA PRESENTE NOTES D'HONORAIRES A LA
SOMME DE : SIX CENTS DIRHAMS

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

Immeuble BALEARES عمارة البليار

22 Rue de Belgique

22, Rue de Belgique App. N°1 (Près de la mosquée Mohammed V) - Tanger
Urgence : 06 61 20 60 17 - مكالمة : 05 39 37 24 78 - الهاتف : 05 39 94 75 47 - Tél : 05 39 94 75 47 - Urgence : 06 61 20 60 17
E-mail : zian@menara.ma - Site Web : www.ziandocteur.populus.ch

Docteur Abdelmoumen Zian

SPECIALISTE EN TRAUMATOLOGIE
ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
MALADIES DES OS ET ARTICULATIONS
TRAUMATOLOGIE DE SPORT

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

Diplômé de la faculté de Médecine
de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien de l'hôpital Universitaire
de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien au 3ème Hôpital
Militaire de Laayoune

(Aut. N° 10234 - Octobre 1989)

06/ 10/ 2020

الدكتور عبد المومن زيان

أخصائي في جراحة العظام

أمراض العظام والمفاصل

أمراض الروماتيزم

خبير محلف لدى المحاكم

(خريج كلية الطب بقرنطة (إسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

(الجامعي بقرنطة (إسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

العسكري الثالثة بالعيون

(رخصة رقم 10234 أكتوبر 1989)

طنجة في.....Tanger le

CAUSES ET CIRCONSTANCES

NOM ET PRENOM : TAOUZI AHMED

DIAGNOSTIQUE TRAUMA MAIN DROITE

CAUSES ET CIRCONSTANCES : FORTUIT

Dr. Abdelmoumen ZIAN
Spécialiste en Traumatologie
et Chirurgie Orthopédique
N° 10234
22, Rue de Belgique App. N°1 - Tanger
Tél.: 05 39 94 75 47 - Urgences: 06 61 20 60 17
**Centre de Traumatologie
et Chirurgie Orthopédique
et Service Radiologie**
22, Rue de Belgique App. N°1
Tél.: 0539 94 75 47 - Tanger
CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
Immeuble BALEARES عمارة البليارس
22 Rue de Belgique

(Aut. N° 10234 - Octobre 1989)

(رخصة رقم 10234 أكتوبر 1989)

22, Rue de Belgique App. N° 1 (Près de la mosquée Mohammed V) - Tanger
Urgence : 06 61 20 60 17 : **هاتف** - Fax : 05 39 37 24 78 : **الفاكس** - Tél : 05 39 94 75 47 : **الهاتف**
E-mail : ziandr@menara.ma - Site Web : www.ziandocteur.populus.ch

Urgence : 06 61 20 60 17 : **مستعجل** - Fax : 05 39 37 24 78 : **الفاكس** - Tél : 05 39 94 75 47 : **الهاتف**
E-mail : ziandr@menara.ma - Site Web : www.ziandocteur.populus.ch

Docteur Abdelmoumen Zian

SPECIALISTE EN TRAUMATOLOGIE
ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
MALADIES DES OS ET ARTICULATIONS
TRAUMATOLOGIE DE SPORT

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

Diplômé de la faculté de Médecine

de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien de l'hôpital Universitaire

de Granada - Espagne

Ex. Chirurgien au 3ème Hôpital

Militaire de Laayoune

(Aut. N° 10234 - Octobre 1989)

الدكتور عبد المومن زيان

أخصائي في جراحة العظام

أمراض العظام والمفاصل

أمراض الروماتيزم

خبير محلف لدى المحاكم

(خريج كلية الطب بغرناطة (اسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

(الجامعي بغرناطة (اسبانيا)

من قداماء جراحي العظام بالمستشفى

العسكري الثالثة بالعيون

(رخصة رقم 10234 أكتوبر 1989)

06 OCT 2020

Tanger le طلجة في

Handwritten signature: *Dr. Abdelmoumen Zian*

Handwritten notes and stamps:
- "SV" stamp
- "Divina 75" stamp
- "Pharmacie de PARIS" stamp
- "Mme BOUFIANE Souad" stamp
- "8, Place de France - Tanger" stamp
- "Tél 05 39 93 64 24" stamp
- "Harp = Max 2 Gel" stamp
- "69.00" stamp
- "75" stamp

Pharmacie Pasteur
Mme BENCHERKROUN
3 Place de France Tanger
Tél: 06 61 20 60 17 - Fax: 05 39 37 24 78
ICE: 0017508820000000

Dr. Abdelmoumen Zian
Specialiste en Traumatologie
et Chirurgie Orthopédique
Aut. N° 10234
22, Rue de Belgique App. N°1 - Tanger
Tél: 06 61 20 60 17 - Fax: 05 39 37 24 78

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

Immeuble BALEARES عمارة البليار

22 Rue de Belgique

22, Rue de Belgique App. N°1 (Près de la mosquée Mohammed V) - Tanger

Urgence : 06 61 20 60 17 - Tél : 05 39 94 75 47 - الهاتف
E-mail : zianadr@menara.ma - Site Web : www.ziandocteur.populus.ch

Fabriqué par :
Les Laboratoires IRCOS
109 QI Sidi Ghanem - Marrakech
pour



4, rue Al Oukhouane
Beauséjour, Casablanca

N° AUTORISATION ONSSA **ES.5.84.15** رقم ترخيص م.د.س.م.غ

N° 56062019/UP CHC / DMP 20



PAO : 12 Mois

HARPAMAX® GEL 60 G



HarpaMAX® GEL

SILICIUM ORGANIQUE

**Soin Naturel de Confort
des Articulations**



HARPAMAX®, par sa composition optimale soulage les douleurs tendineuses, musculaires et articulaires.

Conseils d'utilisation :

- Massage apaisants des manifestations articulaires ou occasionnelles.
- Massage de détente après effort ou fatigue accumulée.

Mode d'emploi :

- Appliquer le gel trois à quatre fois par jour et frictionner jusqu'à pénétration.
- Eviter tout contact avec les yeux, les muqueuses ou les lésions cutanées.
- Usage externe.
- Doit être conservé à température ambiante.

Composition :

Aqua, Glycerin, Potassium Phosphate Methylsilanetriol, PEG-40 Hydrogenated castor oil, Capsicum Annuum fruit extract, Menthol, Ribes Nigrum leaf extract, PEG-7 Glyceryl cocoate, Methyl Salicylate, Menthyl lactate, PPG-25 Laureth-25, Acrylates / C10-30 Alkyl Acrylates crosspolymer, Benzyl Alcohol, Dehydroacetic Acid.

L07 1883/FC1

09/2021 PPC 69,00

