

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

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-573946

46843

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 1337			
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Société :
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. 66...61 63 31.07 Total des frais engagés : Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr. MECHALEMANE Hépato-gastro-entérologue-praticien			
Date de consultation : 10/05/2020			
Nom et prénom du malade : Dr. MECHALEMANE			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint			
Nature de la maladie : Dr. MECHALEMANE			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Dr. MECHALEMANE			
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.			
Gsm 05 22 70 73 07			
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	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/03/2023 patologique 15/03/2023	12212367 12212367	GTI	GTI	INP : 07M702023 DR. MECHALE INAP Hépatogastro-entérologue proctologue Tél : 05 22 70 71 12 57 71 73 67

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie du Val d'Or C.Descha nps - S.Sépul-Deschamps 51110 Warmeriville Tél : 03 26 03 83 4 ^e 512005547	25/9/22	57,95 €

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICALS

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

VIOLET ADHERENT

PHARMACIE DU VAL DES BOIS
 ME DESCHAMPS ET ME SEPUL
 7 av du val des bois
 51110 WARMERIVILLE
 Tel: 0326038345
 N° SIRET: 79344204700015
 Code NAF: 4773Z - FR85793442047
 FRANCE

Page 1 / 1

FACTURE

N°4010/326133

Du 25/09/2020

Date de l'échéance 26/09/2020

TAHRI NAJIA
 9 rue des fontaines
 51110 ISLES SUR SUIPPE

Prescripteur : MED FICTIF .

N° AM : 511999997

Opérateur: _ 5

Désignation Code produit	Prest.	Taux Remb.	Qté	PUHT	Taux TVA	Montant Total HT
PYLERA 140/125/125MG GELU F120 3400921804201	PH7	0	1	49,334	2,10%	49,33
N° Ordonnancier : 473964						
Honor. dispens. HD7	HD7	0	1	0,999	2,10%	1,00
ESOMEPRAZOLE MYL 40MG GELU B28 3400949719532	PH7	0	1	4,927	2,10%	4,93
N° Ordonnancier : 473965						
N° Lots : 8096646						
Honor. dispens. HD7	HD7	0	1	0,999	2,10%	1,00
Honor. dispens. HDR	HDR	0	1	0,500	2,10%	0,50

Montant HT	Taux TVA (*)	Montant TVA	Montant TTC
56,76	2,1% (4)	1,19	57,95
Total HT		Total TVA	Total TTC
56,76		1,19	57,95

Part AMO	0,00
Part AMC	0,00
Part Client	57,95

Reste dû 57,95

Montants exprimés en Euros

Membre d'un centre de gestion agréé par l'administration fiscale, acceptant à ce titre les règlements par chèques libellés à son nom

Pharmacie du Val des Bois
 ME Deschamps & SEPUL Deschamps
 7110 Warmeriville
 Tel: 03 26 03 83 45
 SIREN: 512005547

(u) indique les quantités unitaires

(*) Les codes TVA: code 4: taux 2.1

العنوان: 1, Boulevard. Mohamed Bekkali, Lot. JAWHARA. 2^{ème} étage N° 9 (au dessus de BANQ) - Sidi Moussem - Casablanca
الهاتف: Tel : 0522 7071 12 البريد الإلكتروني: E-mail : drmehale@gmail.com

Docteur MECHALE IMANE

Spécialiste des maladies de l'appareil digestif

(Foie, estomac, vésicule biliaire, intestins)

(proctologie (Fissure, fistule, hémorroïdes

Echographie abdominal - Fibroscopie - Coloscopie



الدكتورة مشعال إيمان

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي

الكبد، المعدة، المراة، الأمعاء

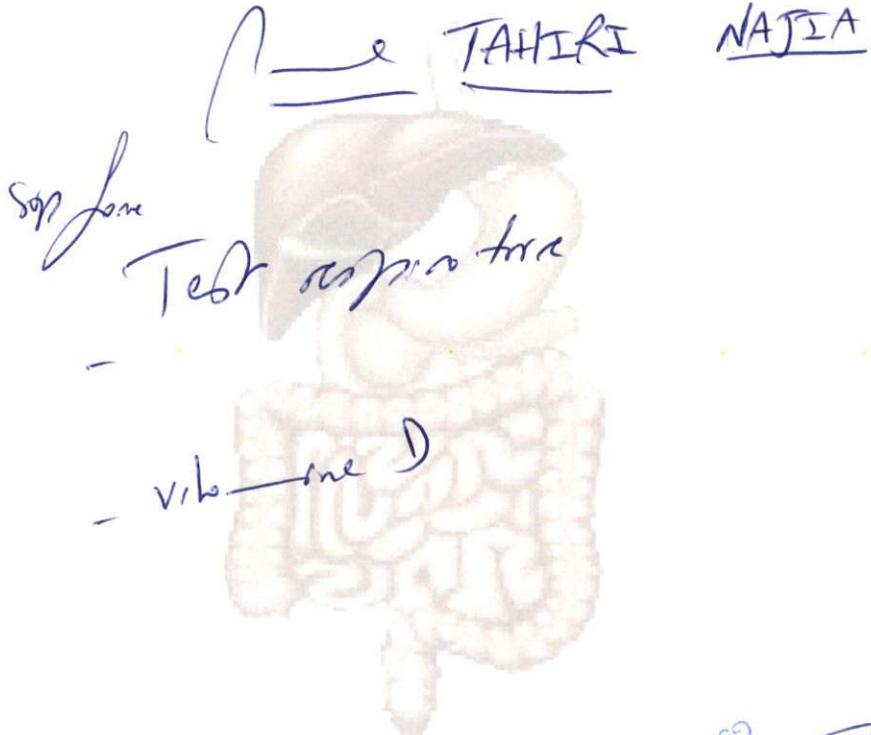
أمراض المخرج البوسيري، الدمل

الفحص بالصدى والتنظير الداخلي للمعدة والمريء الفيلط

Casablanca le

٠٤/١١/٢٠٢٣

الدار البيضاء في



Dr. MECHALE IMANE
Hépatogastro-entérologue- Proctologue
Tél : 05 22 70 71 12
Gsm . 06 07 10 73 67

شارع محمد البغالي تجزئة جوفرة جزء D الطابق الثاني، رقم 9 سيدى مومن - الدار البيضاء

1, Boulevard Mohamed Bekkali, Lot. JAWHARA, 2^{ème} étage N° 9 (au dessus de BIM) - Sidi Moumen - Casablanca

الهاتف : 05 22 70 71 12 البريد الإلكتروني : E-mail : drmechale@gmail.com

140 mg/125 mg/125 mg

PYLERA®

3 gélules

120 gélules
Boîte de



PC: 03400921804201

LOT: 206686B

EXP: 10 2022

SN: 865315021429



PC 03400949719532
SN 2989AAH4A2
Lot 8096546
EXP 04/2021

Esoméprazole Mylan

40 mg

Matin

Midi

Soir

Repas



- Avant
- Pendant
- Après