

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 057712

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8135 Société : R.A.M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELAOURFI Jamila

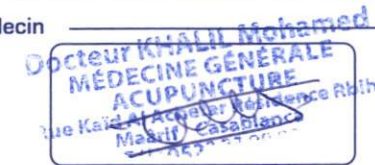
Date de naissance : 31/07/1985

Adresse :

Tél. : 0650627822 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/01/2023

Nom et prénom du malade : Chinan Zakaria Age :

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

Nature de la maladie : S.1

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 02/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

RELEVÉ 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
19/01/23	C	1	200,00	Docteur KHALIL MOHAMMED MÉDECINE GÉNÉRALE ACQUITTÉ Rue Kaïd Al Achoua, Résidence N°10 Maarif, Casablanca Tél: 0522 73 00 09

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/01/93	170.00

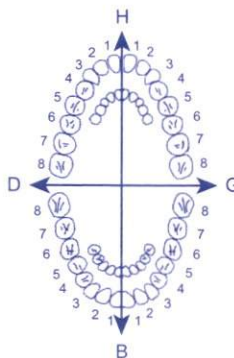
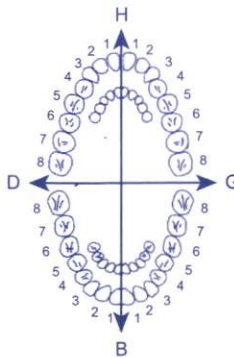
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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 TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION														
OD.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

[illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE							
		H <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412</td> <td style="padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		25533412	21433552						
		00000000	00000000						
		D G <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">35533411</td> <td style="padding: 5px;">11433553</td> </tr> </table>		00000000	00000000	35533411	11433553		
		00000000	00000000						
35533411	11433553								
B									
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS							
				DATE DU DEVIS					
		DATE DE L'EXECUTION							

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khalil Mohamed

DIPLOME DE LA FACULTÉ DE
MEDECINE DE PEKIN

Laureat de la faculté de Médecine
Traditionnelle chinoise de Pékin
ACUPUNCTURE

MEDECINE GENERALE

Rue kaïd Al Achetar Résidence Ribh
3^{ème} Etage - Porte A - Maârif
Tél.: 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56
Aut. N° 8059
CASABLANCA

الدكتور خليل محمد

خريج كلية الطب ببيكين

خريج معهد الطب التقليدي الصيني ببيكين

الوخز بالإبر

الطب العام

رخصة القائد الأ شطر إقامة ربح الباب أ - المعاريف الطابق الثالث

Tél.: 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

رخصة رقم 8059

الدار البيضاء

Casablanca, le 19/01/23 في الدار البيضاء،

75 Chinaa Zakaria

21.00

- Febrex



1 tablet x 3 f pdr 5 j

10.30

- Doliprane 100 g



1 cp f pdr 5 j

79.70

- Az 500 g

Azix 500 POM

1 cp f pdr 3 j

59.00

- Benoca

1 cp f le matin

Σ = 170.00

صيدلية شعبي
Pharmacie CHAABI
Mme CHAABI, K
Rue Noul-aga El Nahoui, Maârif
Tél: 0522 49 09 22 - Casablt

Docteur KHALIL Mohamed
MEDECINE GENERALE
ACUPUNCTURE
Rue Kaïd Al Achetar Résidence Ribh
Maârif - Casablanca
Tél: 0522 23 00 09

FEBREX[®]

Adulte

- Rhume
- État Grippal
- Rhinite Allergique
- Rhinopharyngite



8 Sachets de Granulés



Pharmed
Laboratoires Pharmaceutiques



Voie Orale

Posologie

PHARMED LOT : 3583
UT.AV: 11-25
PPV: 21DH00



10
Comprimés
effervescents

%AJR: Apport journalier recommandé

INFORMATIONS NUTRITIONNELLES		
Vitamines	Pour 1 Cp	%AJR*
Vitamine B1	1,4 mg	100%
Vitamine B2	1,6 mg	100%
Vitamine B3/PP	18 mg	100%
Vitamine B5	6 mg	100%
Vitamine B6	2 mg	100%
Vitamine B8	0,15 mg	100%
Vitamine B9	0,2 mg	100%
Vitamine B12	0,001 mg	100%
Vitamine C	60 mg	100%
Minéraux		
Calcium	120 mg	15%
Magnésium	120 mg	40%
Zinc	9,5 mg	63%

PROPORIÉTÉS

Il n'est pas évident de concilier travail et vie personnelle : Berocca® vous aide à retrouver votre vivacité physique et mentale. Stop aux réveils difficiles, au manque d'énergie et autres problèmes de concentration.

CONSEIL D'UTILISATION

Disoudre un comprimé de Berocca® dans un grand verre d'eau et le prendre de préférence le matin après un repas. La durée d'utilisation recommandée est de 30 jours.

Berocca® est un complément alimentaire (ce n'est pas un médicament, sa formule est adaptée à l'adulte. Tenir hors de la portée des enfants. Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité à l'un des ingrédients, contient une source de phénylalanine. Bien refermer le tube après usage, et conserver dans un endroit sec et frais à une température inférieure à 25°C dans son emballage hermétiquement fermé.

INGRÉDIENTS

Magnésium, Calcium, Vitamine C, Vitamine B3, Zinc, Acide Panthothénique, Vitamine B6, Vitamine B2, Vitamine B1, Acide folique, Vitamine B8, Vitamine B12, Additifs alimentaires : Acidifiant : Acide citrique, Edulcorants : Isomalt DC 100, Sorbitol SI 150, Aspartame, Acesulfame potassium, Correcteur d'acidité : Carbonate de sodium Hydrogène, Carbonate de sodium anhydre, Arome : Orange, Colorants : Betacarotène 1% SD, Rouge de betterave, Agent anti-mousseant : Dibutylsulfate de sodium.

Distribué au Maroc par : **BAYER S.A.**
16, rue Mohamed Ben Abdallah - Casablanca Maroc
Boite d'envoi 1, Etape 3, Casablanca 2000 - Maroc

Distribué en Tunisie par : **NOVOFARMIA**
7, rue du plastique 21 Menzouba
Kou Souf - La manouba - Tunisie

Fabricant par : **Bayer S.A.**
Nouveau
Casablanca

Poids net : 48 g

Ossa N° : CAPV.7.138.17

SANS
SUCRES



Berocca®

Complément alimentaire, n'est pas un médicament

36x36x108

PPC:59.000H
LOT:CB03713
EXP:11/2024

à partir de 27 kg (50

Doliprane®

PARACETAMOL

500 mg



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

DOULEURS
FIEV

Vole orale
20 COMPRIMES SECABLES

Doliprane®

PARACETAMOL

500 mg



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

bottu
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 10DH30
PER: 09/25
LOT: L3208





PPV 78DH7C
PER 06/25
LOT 42208


AZIX[®]

Azithromycine

Handwritten signature in blue ink.

500 mg

Voie orale

3 Comprimés
sécables



b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

AZIX[®]
Azithromycine

500 mg

