

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W21-796935

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

8754

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

EL HASSANI ABDELILAIT

Date de naissance :

27.10.1965

Adresse :

G. RES WARDA WAPAZ

Tél. :

0666871065

Total des frais engagés :

523,70 DH

Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Fatma SOUHAÏL
Professeur de Pédiatrie
Espace Maârif Angle Brahim Roudani
Abou Ishaq Al Maroufi - Casablanca
05 22 20 45 45

Cachet du médecin :

Date de consultation :

15/04/2023

Nom et prénom du malade :

EL HASSANI MAMOUNE

Age:

14 ANS

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

TOX + fibrlants

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 : 22/05/2023

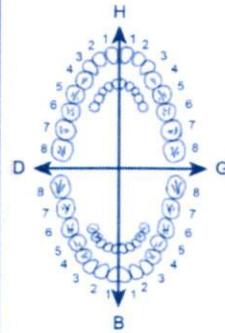
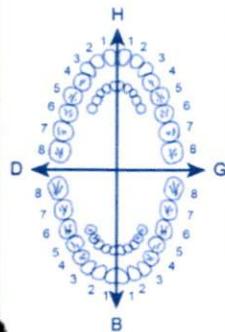
Signature de l'adhérent(e) :

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
15 Avr 2023	625	7	300 Dhs	INP : 10000000000000000000000000000000 Dr. Fatna SOUFI professeur de Pédiatrie Maastricht University Al Marjan Casablanca Date : 22/04/2023

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
BENABDERAHMANE	15/04/2023	223,70

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
BENABDERAHMANE			

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
H	25533412	21433552	G	
D	00000000	00000000	B	
	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
CACHET ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
CACHET ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				
Coefficient des travaux				
Montants des soins				
Début d'exécution				
Fin d'exécution				
Coefficient des travaux				
Montants des soins				
Date du devis				
Date de l'exécution				

الأستاذة رشيدة شامي و الأستاذة فاطنة سهيل

Professeur Fatna Souhail & Professeur Rachida Chami

Professeurs de l'Enseignement Supérieur de Pédiatrie

Faculté de Médecine de Casablanca

Pédiatrie Générale, Néonatalogie, Pneumologie, Asthme
Exploration et prise en charge des allergies de l'enfant



Cabinet
de
Pédiatrie

Dr Hanane Dramomy

75,30
21 Doctor Nazair



Erhus

1ep d mi



15 AVR. 2023

1 pte melle x 2pi b
x 0 2mors

73,40
21



4 x 4 fori b x 0 2ej

45,30
31

Ventoline

Spray

Rhinofluviol

Siroop

1m x 2fori b x 0 2ej

30,3
41

223,70



Dr. Fatna SOUHAIL
Professeur de Pédiatrie
Espace Maârif, Angle Brahim Roudani et
Abou Ishak Al Marouni - Casablanca
Tél : 06 22 99 63 63

gsk

Ventoline

SALBUTAMOL

100

microgrammes/
dose

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé
200 DOSES

Lot

E H 6 T

EXP

09 2024

PPV

45,30 DH

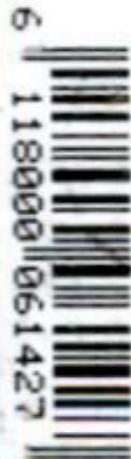
Rhinathiol®

carbocisteïne

125 ml

PER : 08 2025

LOT : 22E004



RHINATHIOL 5% AD

SYROPS FL 125 ML

P.P.V : 300H00



Indications : Ce médicament est indiqué chez l'adulte et l'adolescent de plus de 15 ans en cas d'affection respiratoire récente avec difficulté d'expectoration (difficulté à rejeter en crachant les sécrétions bronchiques).

Bien reboucher le flacon après usage.

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.

Lire attentivement la notice.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

Titulaire d'AMM au Maroc : sanofi-aventis Maroc.

Route de Rabat R.P.1, Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant : Maphar.

Km 10, Route côtière 111, QI-Zenata, Aïn Sebaâ, Casablanca.

liste II uniquement sur ordonnance

Respecter les Doses Prescrites



Laboratoires SYNTHEMEDIC
20-22, Rue Zoubir Ben El Aouam
Roches Noires - Casablanca

البيروسيت®
دليسلور اتادين

عن طريق الفم



LOT: GA20217
PER: 02/2024
PPV: 75 DH 00

Cipria
Etiquette

PPV

LOT

PER

73,40

79x34x25