

# 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

- 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

M22- 0006613

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2525

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZOUINE ABDELKrim

Date de naissance : 15/06/1948

Adresse : 27 Rue IBNOU EL KATTAN Apt N° 2

N° 15 Etage quartier Bajja NAFIF

Tél. : 0658903371 0641696468 Total des frais engagés : 2015,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/05/2023

Nom et prénom du malade : ZOUINE ABDELKrim

Age : 75

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint



Nature de la maladie : affection endocrinie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie :

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 : 12/06/2023

Signature de l'adhérent(e) : KH

## **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
31/05/2023	C.S		300.000	Dr. Ghita MAMOU Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie Médicale Elie Reudan 23030, Rouman 4ème Etage N° 19 Assurance - Tél. : 05 22 23 70 71

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE DES MAUSOLEES Dr. S. B. Bouchra 30, Rue Mausolee à Hôpitaux Casab - Tel: 05 22 86 28 99</p>	31/05/23	1715,6-

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The quadrants are labeled as follows:

- D**: Lower-left quadrant, containing teeth 1 through 8.
- G**: Upper-right quadrant, containing teeth 1 through 8.
- H**: Upper-left quadrant, containing teeth 1 through 8.
- B**: Lower-right quadrant, containing teeth 1 through 8.

The teeth are numbered sequentially from 1 to 8 in each quadrant, starting from the central incisors and moving towards the molars. The diagram also shows the dental arches and the positions of the upper and lower teeth relative to each other.

[Création, remont, adjonction]

#### Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VITREO-LENTILLE		VITREO-LENTILLE		COEFFICIENT DES TRAVAUX																													
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>D</td><td></td><td>H</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td>G</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td>B</td><td></td></tr> </table>		D		H					G			25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553			B		MONTANTS DES SOINS	
D		H																															
			G																														
		25533412	21433552																														
		00000000	00000000																														
		00000000	00000000																														
		35533411	11433553																														
		B																															
		<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																															
				DATE DU DEVIS																													
				DATE DE L'EXECUTION																													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Ghita MAMOU

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétoologie,  
Maladies métaboliques et Nutrition

Diabète, Cholestérol, Obésité, Thyroïde, Goitre  
Problèmes de la croissance et de la puberté  
Pathologies surrénales et hypophysaires



الدكتورة غيثة مامو

مختصة في أمراض الغدد والسكري  
أمراض الأيض وطب التغذية

مرض السكري، الكوليستيرول، السمنة

الغدة الدرقية، اختلالات النمو، الغدة التخامية

Casablanca, le : 31/5/23.

Nom : Mr Boumine Abdelkader

$$437,00 \times 2 = 874,00$$

$$\begin{array}{r} \text{Takumet } 50 / 100 \\ \hline 1 \text{ pax } 2 / 5 \end{array}$$



PHARMACIE DES MAUSOLEES  
Dr. SUEIL (Miss) Bouchra  
30 Rue Hassan II, Casablanca - Hôpitaux  
Casa - Tel: 05 22 86 28 99

IMODIUM 2MG GELULE  
20 Gél  
P.R.V : 30DH50  
LOT : 22E013  
PER : 10/2026

IMODIUM 2MG GELULE  
20 Gél  
P.R.V : 30DH50  
LOT : 22E016  
PER : 11/2027

IMODIUM 2MG GELULE  
20 Gél  
P.R.V : 30DH50  
LOT : 22E016  
PER : 11/2027

Vichyza

$$0,6 \text{ g } / 5 \times 18 =$$

$$0,12 \text{ g } / 5 \times 3 \text{ mis } 152,00 \text{ g } / 3 = 457,00$$

Lanter solatier



# 300

$$20 \text{ g } / 10 \text{ ml } 77,20 \times 3 = 231,60$$

Tanjar 50



$$30,00 \text{ g } / 5 = 6,00 \text{ g } / 5 = 1,20 \text{ g }$$

Ayurwala chikku 600

Dr. GHITA MAMOU  
Endocrinologue  
N° 230 Bd Roudani - Casablanca - Maroc  
Téléphone : 05 22 23 70 71  
Email : mamoughita@gmail.com

05 22 23 70 71  
230 شارع الروదاني (طريق الجديدة سابقا) - الطابق الرابع - رقم 19 - الدار البيضاء - الهاتف :

**Sanofi-aventis Maroc**  
Route de Rabat - R.P.1  
Aïn Sebaâ Casablanca  
Lantus SoloStar 100U/ml inj  
b1 Sty 3ml  
**P.P.V : 152,50 DH**

6 118000 081608

→ X3 Ged

**IMODIUM 2MG GELULE**  
20 Gél   
**P.P.V : 30DH50**

6 118000 010845

**IMODIUM 2MG GELULE**  
20 Gél   
**P.P.V : 30DH50**

6 118000 010845

**IMODIUM 2MG GELULE**  
20 Gél   
**P.P.V : 30DH50**

6 118000 010845



كيفية الاستعمال  
Mode d'emploi

**TANZAAR® 50 mg**  
28 comprimés pelliculés

6 118000 071556

77,20

TANZAAR® 50 mg  
28 comprimés pelliculés

6 118000 071556

77,20

TANZAAR® 50 mg  
28 comprimés pelliculés

6 118000 071556

77,20

Respecter les doses prescrites

احترموا الجرعت الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1

يصرف فقط بوجو دو صفة طبية - قائمة 1

Liste I – Uniquement sur ordonnance

### **Titulaire de l'AMM au Maroc**

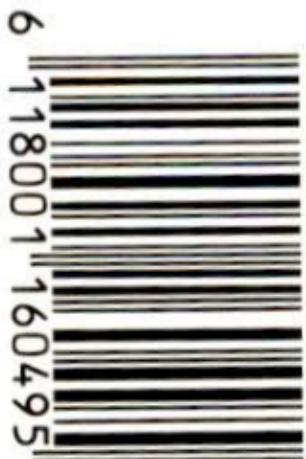
Merck Sharp & Dohme

166, 168 Bd Zerkouni

Casablanca- Maroc

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



Respecter les doses prescrites

احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1

يصرف فقط بوجوب صفة طبية - قائمة 1

Liste I – Uniquement sur ordonnance

### **Titulaire de l'AMM au Maroc**

Merck Sharp & Dohme

166, 168 Bd Zerkouni

Casablanca- Maroc

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.

