

# 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 212 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RhauNAM

DAMIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. ....

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02 AOUT 2024

Nom et prénom du malade : R RhauNAM Djemaa Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : ..... / ..... / .....

#### **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
02 AVR 2024			200	DR BOUAD Latifa Médecin Spécialiste Année 2020 N° 1111 CARABANCHE LE 05/04/2024

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>RAHIRU HASANI</b> <b>2 Ave. Afghanistan</b> <b>Hasani - Casablanca</b> <b>Tel: 022 22 22 22 22 Fax: 022 22 22 22 22</b>	02/04/24	807,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

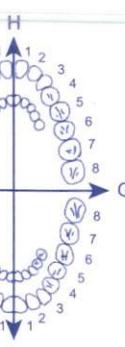
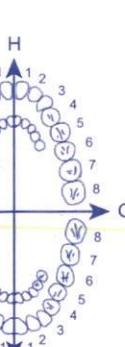
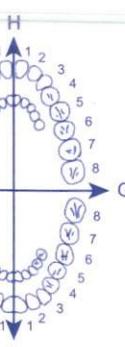
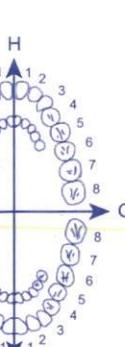
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Latifa BOUDAD

الدكتورة لطيفة بوضاض

Médecine Générale  
Diplôme U. en Diabétologie  
Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Casablanca

الطب العام  
دبلوم جامعي في داء السكري  
خريجة كلية الطب العام  
بالدار البيضاء

Casablanca, le : ..... الدار البيضاء، في : .....  
02 AVR 2024

Rhouan Dawa

$$\begin{array}{r} 807,00 \\ - \text{Covera } 10/5 \\ \hline 707,00 \end{array}$$

+ 3  
10th day  
03 mes

REVEAL SARL  
PHARMACIE CHIFA  
M.TAHIRI HASSANI  
10 Ave. Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tel: 0522 90 32 63 - fax: 0522 90 46 04

Hydrox 5000  
dig a 591 mois.

Dr BOUDAD Latifa  
Médecin Général  
Annaiim n°3, A20 N°2 2ème étage  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 91 32 44 - Gsm : 06 66 26 70 60

Lot. Annaïm, Imm A20, App. 3 - El Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 91 32 44 - Gsm : 06 66 26 70 60

A, تجزئة النعيم، شقة 3 - الألفة - الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 91 32 44 - المحمول : 06 66 26 70 60

**كوفيرام® 5 من / 5 ملء حبات**  
بيبراندورفيل أرجينين / الملوودينين

**كوفيرام®** من 5/10 من حبّان  
ببراندوبيرل أرجنتين / أفلورديبيون

**كوفيرام®** 10 ملغ/حبة  
سيبراندوبريل أرجينين / أمبوديبين

هذا الدواء لأنها تحتوى على معلومات هامة لك.

با من جديد.

و الصيدلاني.

جامعة الملك عبد الله للعلوم والتقنية

www.ijerph.org | ISSN 1660-4601 | DOI:10.3390/ijerph18042202

1394.074.4-129 243 2.5

La storia della vita quotidiana e dei costumi di un popolo

زيادة غير متوقعة في التأثير الحادى لبعض  
الحمل، الارضاع والخصوصية

إذا كنت حاملاً أو مريضعة، أو تعتقدين بأنك

الصيدلاني قبل تناول هذا الدواء.

**يحب أن تخرب طبشك إذا كنت تعتقدين**

عادة سوف ينصحك طبيبك بالتوقف عن أ

**سيصف لك دواه آخر بدلاً عنه.**  
**الآن... باخفة كففوا عن حدة ألم المفاصل.**

بعد الشهر الثالث من الحمل

### الارضاع

هذه منصة أن يأخذها كل الملايين

لابوس بـاعطاء كوفيرام حبة للأمهات المرض

**الإرضاع خاصٌ إذا كان طفلك حديث الولادة والأملاكية.**

الملوبيجن حاصر للكلسيوم (يتشعّب  
هذا الاتجاه إلى الأذن الصاغرة) في حين أن  
قيادة السيارات أو العمل على الآلات:

پیرندورپریل ارجینین / املوپرپین  
**COVERAM®**  
Périndopril arginine / amlopipine

Périndopril arginine / amiodipine

30 comprimés



6118001 130092

**كوفيرام® 5 ملء / 5 حبات**  
سيبراندورف بيل آرجينين / الملوودينين

**كوفيرام®** من 5/10 من حبّان  
ببراندوبيرل أرجنتين / أفلورديبيون

**كوفيرام®** 10 ملغ/حبة  
سيبراندوبريل أرجينين / أمبوديبين

هذا الدواء لأنها تحتوى على معلومات هامة لك.

با من جديد.

و الصيدلاني.

جامعة الملك عبد الله للعلوم والتقنية

www.ijerph.org | ISSN: 1660-4601 | DOI: 10.3390/ijerph18042202

1990-1991  
Institutional

La storia della vita quotidiana e dei costumi di un popolo

زيادة غير متوقعة في التأثير الحادى لبعض  
الحمل، الارضاع والخصوصية

إذا كنت حاملاً أو مريضعة، أو تعتقدين بأنك

**الصيدلاني قبل تناول هذا الدواء.**

**يحب أن تخرب طبشك إذا كنت تعتقدين**

عادة سوف ينصحك طبيبك بالتوقف عن أ

سيحفل لك دواه آخر بديلًا عنه.  
الآن، بأذن كفافه حنة في دائرة المصالحة

بعد الشهر الثالث من الحمل

الارضاع بان الناجين المستقر (في حال

هذه منصة أن يأخذها كل الملايين

لابوس بـاعطاء كوفيرام حبة للأمهات المرض

**الإرضاع خاصٌ إذا كان طفلك حديث الولادة والأملاكية.**

الملوبيجن حاصر للكلسيوم (يتشعّب  
هذا الاتجاه إلى الأذن الصاغرة) في حين أن  
قيادة السيارات أو العمل على الآلات:

پیرندورپریل ارجینین / املوپرپین  
**COVERAM®**  
Périndopril arginine / amlopipine

Périndopril arginine / amlodipine

30 comprimés



6118001 130092

**كوفيرام® 5 ملء / 5 حبات**  
سيارندورفيل أرجينين / الملوودين

**كوفيرام®** 5 من/10 من حبّان  
ببراندوبيرل أرجين / أيلرديفين

**كوفيرام®** 10 ملغ/حبة  
سيبراندوبريل أرجينين / أمبوديبين

هذا الدواء لأنها تحتوى على معلومات هامة لك.

با من جديد.

و الصيدلاني.

إطلاقاً إعطاؤه لشخص آخر، حتى وإن كانت الأعراض متشابهة أو الصدفانة. هذا بنيطية، أنساً على، جمجمة الآثار الحانسة الغر

in English and Spanish are

Return to [Section 1](#) | [Section 2](#) | [Section 3](#) | [Section 4](#) | [Section 5](#) | [Section 6](#) | [Section 7](#) | [Section 8](#)

1995-1996 Annual Report

Estuaries and Coasts (2010) 33:103–113  
DOI 10.1007/s12237-010-9370-2

**الحمل، الإرضا**ء والخُصوبة

إذا كنت حاملاً أو مرضعة، أو تعتقدين بأنك

**الصيدلاني قبل تناول هذا الدواء.**

**يجب أن تجري طبیک إذا كنت تعتقدين بالعقل**

عادة سوف ينصحك طبيبك بالتوقف عن أدوية

سيصف لك دواه اخر بديل عنه.  
الدواء يأخذ كثافة وقوته في بداية العمل.

بعد الشهرين الثالث من الحمل

الارتفاع بان الناجي المستقر (في حال

**لقد اثبتت ان الملوذين يمرون في حليب ادم**

لا يوصى بإعطاء كوفيرام حية للأمهات المرضيات.

الإرضاع خاصة إذا كان طفلك حديث الولادة والأملاودين.

**الملوبيجن حاصر للأسوم (يتشع)** **فيفاد السيارات او العمل على الآلات:** **فيفاد كهربائية على قدراته على قدراته**

پیرندورپریل ارجینین / املوپرپین  
**COVERAM®**  
Périndopril arginine / amlopipine

Périndopril arginine / amiodipine

30 comprimés



6118001 130092