

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3351

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JALIL Abd elhakim

Date de naissance : 01/10/1960

Adresse : db bouchentouf, ruc 59 n° 59 casa

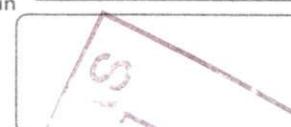
Tél. : 06 73 73 08 31

Total des frais engagés

drap S12,40

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/03/2020

Nom et prénom du malade : Yousfi Lahcen Age : 57

Age : 57

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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'at médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : casablanca

Le : 03/10/2020

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 la Exactitude des Actes
3/3/2015	consultation	1	6	SHADY Lalla Hassna voisin Généraliste Sultan El Fida INPE : 09103953

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet de la Poste ou du timbre Date Montant de la facture

PHARMACIE NERNAIS
19 Rue de la Croix des Gardes
94110 Arcueil
03/03/2020 512,10

~~ANALYSES - RADIOGRAPHIES~~

AUXILIAIRES MEDICAUX

VIOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

important.
Le tableau des résultats en cas de test de la moindre intégrité de l'ensemble des

D = ...

(Creation, reiment, adjunction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE

Le : 3/3/2022

Ordonnance

0500X3

1) Xedilol 2f
4440

2) Diamicin 60
1980 X3

3) Glycan 800
4440 X 3m



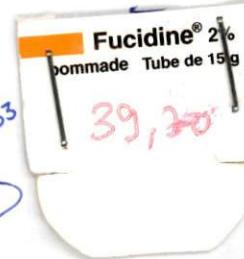
Votre prochain rendez-vous :

Date :

Heure :

1340 X3
680 X3
3970
8/ Faouane 21
2390 b/ mao
8/ Désiré a/ Salla
1 cas 01
51240

Dr CHADLI Lalla Hassna
Médecin Généraliste
C/S Mers Sultan, El Fida
Casablanca - INPE : 091013953



Dr CHADLI Lalla Hassna
Médecin Généraliste
C/S Mers Sultan, El Fida
Casablanca - INPE : 091013953

PHARMACEUTIQUE MENARA
SENHA T. Mouna
Derb el Milia N° 9 Rue 1
Derb Bouchentouf Casablanca
Tél: 05 27 78 40 23

Distribue par:

Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc
Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence:

Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Distribue par:

Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc
Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence:

Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Distribue par:

Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc
Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence:

Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335



95,00

كسيدول

كسيدول



XEDIOL 25 mg

Boîte de 30 comprimés sécables
AMM N°148/15 DMP/21/NRQ



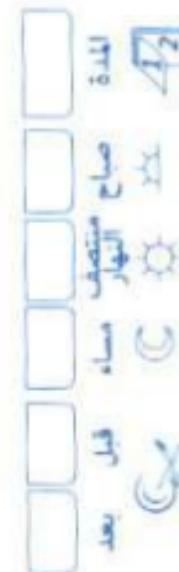
6 118000 021773



95,00

كسيدول

كسيدول



XEDIOL 25 mg

Boîte de 30 comprimés sécables
AMM N°148/15 DMP/21/NRQ



6 118000 021773



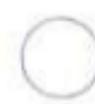
95,00

كسيدول

كسيدول



XEDIOL 25 mg
Boîte de 30 comprimés sécables
AMM N°148/15 DMP/21/NRQ



6 118000 021773

GLYCAN[®] 500

Metformine chlorhydrate

50 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19.50 DH
LOT P130 PER 09/22

GLYCAN[®] 500

Metformine chlorhydrate

50 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19.50 DH
LOT P130 PER 09/22

GLYCAN[®] 500

Metformine chlorhydrate

50 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19.50 DH
LOT P130 PER 09/22



6 118001 102013

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc
Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants: Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT Allemagne
et

Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France
AMM MAROC N°:
96/12 DMP/21/NCP

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



MERCK



611 800110201 3

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



7862160333



6 118001 102013

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc
Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants: Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT Allemagne
et

Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France
AMM MAROC N°:
96/12 DMP/21/NCP

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



MERCK



611 800110201 3

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



7862160333



6 118001 102013

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc
Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants: Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT Allemagne
et

Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France
AMM MAROC N°:
96/12 DMP/21/NCP

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



MERCK



611 800110201 3

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



7862160333

POLERY ADULTES

LOT:480
PER:06/21
PPV:23.90DH