

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Éducation :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

Nº P19-

051638

ND : 38530

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2118

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

TALLABI AHMED

Date de naissance :

01-01-1949

Adresse : AL KHOUZAMA, EX. N° 185 Lissasfa CASA

Tél. : 0672180134

Total des frais engagés : 527,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Asmae MEZIATI
Médecine Générale
174, Lotissement Haj Fateh
Lissasfa - Casablanca
TÉL : 05 22 93 29 63
INPE : 091194779

Date de consultation : 10/08/2020

Nom et prénom du malade : Fatima TMAARI Age: 1356

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'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

03 SEP. 2020

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 : 10/08/2020

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 le Paiement des Actes
10/08/2020	U		200,0000	Dr. ASMA Médecine 14, Lotissement Cassiane Lissas Tel : 05 22 93 26 63 INPE : 09119419

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE SOUFIANE Rue 154 N° 23/25 El Soufia - Casablanca Tél : 05 22 89 09 63 I.C.E : 000500246000026	10/08/2020	387,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

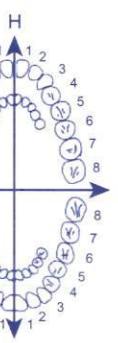
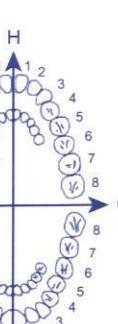
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELÈVE 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

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															
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le : 10/08/2023

7^{me} Fatima Younes'

① - 144,50
Efoc 20
gel x 2/1
37,00
65,10
② - Anesthésie
gel x 3/1 apm
40,40 x 2
Nébuliseur 1
gel x 3/1
T - 387,40

~~PHARMACIE SOUTIENE~~
Groupe K, Rue 154 N° 23/25
El Guifa - Casablanca
tel : 05 22 89 09 63
I.C.E : 000500246000026

144,50

LOT 1.9.06
PERIODIQUE
PPV 14 DH 5.00
144,50

x 10 00
144,50

03 2023
PPV 65.10 DH

Dr. ASMAE MEZIATI
Médecine Générale
274, Lotissement Haj Fateh
Lissasta - Casablanca
tel : 05 22 93 29 63
GSM : 091194729

Lot : 573
Exp : 12 2019
صالح لغاية : 12 2022
BIOCODEX MAROC
PPV 37.00 DH

مجموعة الحاج فاتح (قرب سوق الحاج فاتح) - ليساسفة 274

274, Lotissement Haj Fateh (près du Marché Haj Fateh) - Lissasta

GSM : 06.61.62.22.61 المحمول : Tél : 05.22.93.29.63 الهاتف :

MeteoSpasmyl®

Capsule molle - Boîte de 20 Citrate d'alvérine et Siméticone

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que METEOSPASMYL et dans quels cas est-il indiqué ?
2. Quelles sont les informations à prendre en compte pour prendre METEOSPASMYL ?
3. Comment prendre METEOSPASMYL ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver METEOSPASMYL, capsule molle ?

METEOSPASMYL, capsule molle avec des aliments, boissons et de l'alcool

Sans objet.

Grossesse et allaitement

Grossesse

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Allaitement

Vous devez éviter de prendre ce médicament si vous allaitez.

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

Le véhicule et utilisation de machines
probable que METEOSPASMYL ait un
tre aptitude à conduire des véhicules ou
s machines. Toutefois, METEOSPASMYL
peut provoquer des vertiges et cela peut avoir un
effet sur votre aptitude à conduire des véhicules et à
utiliser des machines.

3. COMMENT PRENDRE METEOSPASMYL, capsule molle ?

MeteoSpasmyl®

Capsule molle - Boîte de 20 Citrate d'alvérine et Siméticone

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que METEOSPASMYL et dans quels cas est-il indiqué ?
2. Quelles sont les informations à prendre en compte pour prendre METEOSPASMYL ?
3. Comment prendre METEOSPASMYL ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver METEOSPASMYL, capsule molle ?

METEOSPASMYL, capsule molle avec des aliments, boissons et de l'alcool

Sans objet.

Grossesse et allaitement

Grossesse

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Allaitement

Vous devez éviter de prendre ce médicament si vous allaitez.

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

Le véhicule et utilisation de machines
probable que METEOSPASMYL ait un
tre aptitude à conduire des véhicules ou
s machines. Toutefois, METEOSPASMYL
peut provoquer des vertiges et cela peut avoir un
effet sur votre aptitude à conduire des véhicules et à
utiliser des machines.

3. COMMENT PRENDRE METEOSPASMYL, capsule molle ?