

# 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.

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



## Déclaration de Maladie

N° W19-513631

42856

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0007218 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JAMA FATHIMA EZZAHRA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 066171.2015 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR JADDAOUI MED AMINE  
MEDECIN GENERALISTE URGENTISTE  
88 RUE EL MADINA BERRECHID  
Tél : 05 22 32 44 88

Date de consultation : 13/08 / 2020

Nom et prénom du malade : JAMA FATHIMA EZZAHRA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : otite @ Pharyngite

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# RELEVÉ 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
10/01/00	CA	1	120,00	INP : 06117810915 DR JADDAOU MED AGENTISTE MEDECIN GENERALISTE URGENTISTE 88 RUE EL MADINA KERRECHID Tél : 05 22 32 44 88
27/01/00	CA	1	120,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAY EL HASSANI N° 0522 32 44 88 Av. Hassan II N° 23	08.20	243,50
	08.20	47,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

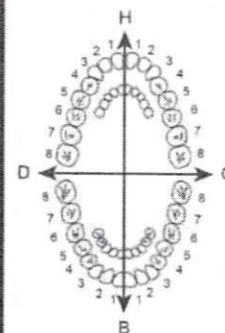
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

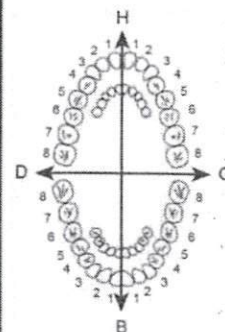
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES




COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. JADDAOUI Med Amine

Diplômé de la faculté de médecine  
et de pharmacie de Casablanca

Ex. Médecin Interne au CHU Ibn Rochd

Ex. Médecin généraliste dans le groupe OCP



الدركتور جرادوي محمد أمين

خريج كلية الطب والصيدلة  
بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابقا بالمركز الاستشفائي ابن رشد

طبيب عام سابق بالمكتب الشريف للفوسفاط

Berrechid, le : 13/08/2020 في : برشيد.

SV NAA

Fatima Zahra

1) Auricularum GA

79.00 2 - 0 - 2



2) Cotipred 20cp

48.50 2 - 0 - 0 dent 06j



3) Zamox 1g sachet

116.00 1 - 0 - 1 dent 08j



243.50

DR JADDAOUI MED AMINE  
MEDECIN GENERALISTE URGENTISTE  
88 RUE EL MADINA BERRECHID  
Tel : 05 22 32 44 88



88, Rue Elmadina - Berrechid

Tél : 05 22 32 44 88 - GSM 06 73 05 22 32 44 88



**AURICULARUM®**

Poudre et solvant pour suspension  
pour instillation auriculaire

Remboursable AMO



6 118000 021261

LOT 200604

EXP 03 2022

PPV 79.00 DH

**Cotipred® 20 mg**

prednisolone  
20 comprimés effervescents sécables



6 118000 041016

PPV :48DH60

PER :03-23

LOT : J728

**ZAMOX® Adulte**  
AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE

1g/125mg

16 SACHETS



6 118000 041160

PPV: 116DH00  
PER: 03-23  
LOT: J679



# DASEN® 10.000 UI

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### DENOMINATION

DASEN® 10 000 UI, comprimé enrobé gastro-résistant

### COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

SERRAPEPTASE ..... 10 000 unités\*

Excipients : stéarate de magnésium, amidon de maïs, lactose, acétophtalate de cellulose, jaune orangé S (E110), dioxyde de titane, poloxamère 188.

Pour un comprimé enrobé gastro-résistant

\*1 unité correspond au nombre de uq de tyrosine libérée par 5 ml de substrat (caséine) en 1 minute à partir de 1

PPV :

EXP :

Lot N° :

47.80

## DANS

Ce mé

respira

Il est é

interv

ATTEN

DANS

Ce mé

constitu

EN CAS

MEDECI

DASEN® 10 000 UI

Serrapeptase

40 Comprimés enrobés gastro-résistants



6 118000 181064

## MEDICAMENT

étions bronchiques, est indiqué en cas d'affection

acuer les crachats.

oedèmes consécutifs à un traumatisme ou une

## UTILISER CE MEDICAMENT

UTILISE en cas d'allergie connue à l'un des  
se (enzyme).

NE PAS OUBLIER DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE

MEDECIN.

## MISES EN GARDE SPÉCIALES

En cas de réaction allergique, le traitement doit être arrêté immédiatement et définitivement.

Un avis médical est nécessaire :

- en cas de fièvre, de crachats gras ou purulents,

- si vous êtes atteint d'une maladie chronique (au long cours) des bronches et des poumons.

Ce traitement doit toujours être accompagné d'efforts volontaires de toux permettant de cracher. La prise simultanée d'un médicament destiné à calmer la toux est donc illogique.

Ne pas prendre de médicament asséchant les sécrétions bronchiques durant la période de traitement.

## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN  
OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS,

# ORDONNANCE

Cachet du médecin

A.....

Le.....

27/08/2020

SENAA

Fatima ELZAHRA

Dasen y

3V

47.80

2 - 2 - 2

~~DR JADDAOUI MED AMINE  
MEDECIN GENERALISTE D'URGENCE  
88 RUE EL MADIANA BENI RECHID  
Tel : 05 22 32 44 88~~

