

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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 à joindre à la facture.
- 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

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° W19-504343

48833

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

11845

Société :

RAM.

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

MOUATAZ ABBEL

Date de naissance :

22/09/1978

Adresse :

0695134208

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MOUTAWAZ ABBEL
Nutrition - Diabologie
4218, Boulevard Abdellah Aït M'hamed
tél: 052862856 - Gsm: 061021157

Date de consultation :

1/11/2020

Nom et prénom du malade :

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

WIC

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 ma responsabilité que les informations ci-dessus sont exactes et真实的. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 25/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles	
<input type="radio"/> Réclamation	: contact@mupras.com
<input type="radio"/> Prise en charge	: pec@mupras.com
<input type="radio"/> 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

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
10-09-2020	C - q P C	30000	INP : 06M14678	DR. MOUSSA DENTISTE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE BORDEAUX elle Amal EL ALLALI PHARMACIEN 64, Bd. Bordeaux - CASA Tel : 05 22 27 75 21	21/07/2020	24840

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

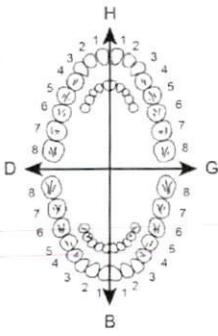
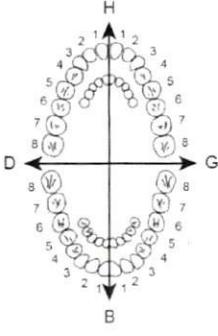
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []
				
				
D.E.F PROTHESES DENTAIRES				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
				H 25533412 21433552 00000000 00000000
				D 00000000 00000000 35533411 11433553
				G B
				[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession
				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

Ex. médecine-interne des hôpitaux de france
 Nutrition-diétothérapie-micronutrition
 Diabétologie , Obésite
 Diplômée de l'université de Montpellier

طبيبة سابقا بمستشفيات فرنسا
 طب التغذية و الحمية
 طب السكري السمنة
 دبلوم جامعة مونبليـي

PPV: 49,60 DH
 LOT: 20E06
 EXP: 05/2023

Mme MAKOUE MAN R

79,80

① fiboflex

PHARMACIE DE BORDEAUX
 Mlle Amal EL ALLALI
 PHARMACIEN
 164, Bd. Bordeaux - CASA
 Tél: 05 22 27 75 21

49,60

② Dr. cure forte

119,00

③ vital D3 gtt

EPIOMEDPharma
 PVC: 119,00

119,00

18/7 x 30 gtt

421B.Bd Abdelmoumen, Résid Riad Abdelmoumen, 1er étage N° 1 - Casablanca

Tél / Fax : 0522 862956 - Gsm : 0661 07 93 57 - 0623 73 51 61 - E-mail : moutawakkil.centre@gmail.com

Dr. MOUTAWAKKIL Amina
 Nutrition - Diabétologie
 421B. Boulevard Abdelmoumen
 Tel: 0522 862956 - Gsm: 0661 07 93 57



Comprimé
Voie orale

Fitofer® B9



Solution buvable
Voie orale

FORMES ET PRESENTATIONS :

Comprimé, boîte de 30. Solution buvable, flacon de 200 ml.

FITOFER Cpr Bte 30
PPC : 79,80 DH

Ut av : Déc / 2024 | Lot : 190879

THERAPHARM

COMPOSITION :

Fitofer® B9 Comprimé (par comprimé) : Fer chélatisé (encapsulé) 70 mg (soit 14 mg de fer assimilé), vitamine B9, acide folique (200 mcg), vitamine B12 (1mcg), acérola (0,05), vitamine C (60 mg), Cuivre chélatisé (encapsulé) (1,2 mg), extrait sec de germe de blé (100 mg), extrait sec de camomille (100 mg), Zinc chélatisé (encapsulé) (15 mg), Phosphate de calcium, Carboxyméthylcélulose, Stéarate de magnésium.
Fitofer® B9 Solution buvable (Par 10 ml) : Fer chélatisé (encapsulé) 35 mg (soit 7 mg de fer assimilé), vitamine B9, acide folique (100 mcg), vitamine B12 (0,6 mcg), acérola (10 mg), vitamine C (14,5 mg), Cuivre gluconate (0,28 mg), extrait hydroglycérique de germe de blé (2 mg), extrait sec de camomille (2 mg), Zinc gluconate (3 mg).

PROPRIETES :

Fitofer® B9 est à base de fer chélatisé (Encapsulé) et d'acide folique nécessaires à la fabrication des globules rouges et au métabolisme de l'hémoglobine. La formule de Fitofer® B9 est optimisée grâce à l'apport en vitamine B12, en vitamine C, ainsi qu'en cuivre et en zinc encapsulés qui contribuent à corriger les états de déficit en fer.

UTILISATIONS :

Fitofer® B9 est recommandé en cas de carences en Fer chez l'adulte et l'enfant dues à une :

- Augmentation physiologique des besoins en Fer : Croissance chez l'enfant - Grossesse - Allaitement...
- Augmentation des pertes : Règles abondantes - Saignements digestifs...
- Insuffisance d'apports : Enfants - Sujets âgés - Régimes alimentaires restrictifs...

CONSEILS D'UTILISATION :

Fitofer® B9 comprimé : Adultes : 1 à 2 comprimés par jour.

Fitofer® B9 solution buvable : Enfants de 1 à 5 ans : 1 cuillère à café 2 fois par jour.

Enfants de 5 à 12 ans : 1 cuillère à café 3 fois par jour. Adultes : 2 cuillères à café 2 fois par jour.

PRECAUTIONS D'UTILISATION :

- A utiliser en complément d'une alimentation variée.
- Respecter la dose journalière recommandée.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.

CONSEILS ALIMENTAIRES :

Afin d'optimiser l'absorption du fer, lors de la prise de Fitofer® B9, éviter la consommation concomitante de thé ou de café.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Fabriqué par Pharmalife Research s.r.l. Italie. Importé au Maroc par Thérapharm
Autorisation ministère de la santé :

- **Fitofer® B9 Comprimé** : DA20190811525DMP/21MAv3

- **Fitofer® B9 Solution buvable** : DA20141012219DMP/21/MA/v2

Autorisation sanitaire ONSSA n° : ES.5.230.16