

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 canaux, 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 canaux.

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

- Prise en charge : contact@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : 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° M20- 0009238

ND: 49760

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 823

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LAAOUINA Khadija

Date de naissance : 01/01/1948

Adresse : 24 JABIR BEN HAYANE APT 36 Casablanca

Tél. : 0642 559800

Total des frais engagés : 55,00 DH

Cadre réservé au Médecin

Dossier du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Ent

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 médecin conseil de la Mutuelle.

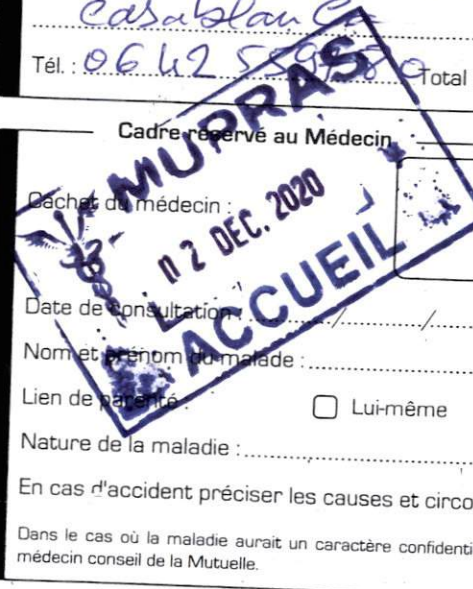
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration, avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 27/11/20

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Nos	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

[illegible][illegible][illegible]

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	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 L'EXECUTION

PHARMACIE DES GENERATIONS
BALLOUK ABDELMAJID
53 RUE JABER IBN HAYANE BD D'ANFA -CASA

Patente N°: 35506788
N° R.C. : 247674
Compte :
CNSS : 2356344
Id.Fiscale : 4040498
ICE : 0008194 000084

Tél: 0522207333

Le : 27/11/2020

LAOOUINA KHADIJA

FACTURE : 36070 du : 27/11/2020

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
1	AMOXIL 1G X 12 COMP DISP	55,00	55,00	7,00%
Total TTC			55,00	

Arrêtée la présente facture à la somme de : CINQUANTE CINQ DIRHAMS

	Taux	HT	TVA	TTC
7.00%	7,00	51,40	3,60	55,00
		51,40	3,60	55,00

Pharmacie des GENERATIONS
Abdelmajid BALLOUK
53, Rue Jaber Ibn Hayane en Face de la commune
Sidi Belvoir Bd d'Anfa Casablanca
Tél: 0522.20.73.33 / 0522.26.50.32



amoxil®

amoxicilline

PPV: 55,00 DH

LOT: 593414

PER: 11/19

DEFINITION DU MEDICAMENT

INDICATIONS, FORMES ET COMPOSITIONS

AMOXICILLINE : Composition exprimée en amoxicilline (sous forme trihydratée) :

LES 500mg : boîtes de 12 et 24.

Amoxicilline (sous forme trihydratée) 500mg, excipients qsp... 1 gélule.

Excipient : stéarate de magnésium.

AMOXICILLINE DISPERSIBLES 500mg, 1g : Boîtes de 12 et 24.

Excipients : stéarate de magnésium, croscopolvidone, arôme menthe, aspartam.

Amoxicilline 500mg comprimés dispersibles.

Amoxicilline (sous forme trihydratée) 500mg, excipients qsp..... 1 comprimé.

Excipient en aspartam : environ 10mg par comprimé.

Amoxicilline 1g comprimés dispersibles.

Amoxicilline (sous forme trihydratée) 1g, excipients qsp..... 1 comprimé.

Excipient en aspartam : environ 20mg par comprimé.

AMOXICILLINE POUR SIROPS 125mg, 250mg et 500mg : flacons de poudre correspondant à 60ml (12 cuillères-mesure) et à 100ml (20 cuillères-mesures de 5ml) de sirop reconstitué.

Excipients : croscopolvidone, gomme xanthane, carmellose sodique, benzoate de sodium, aspartam, silice colloïdale, stéarate de magnésium, arôme "citron-pêche-fraise".

Amoxicilline 125mg, poudre pour sirop

Amoxicilline trihydratée, quantité correspondant à amoxicilline : 125mg, excipients qsp une cuillère-mesure de sirop reconstitué.

Amoxicilline 250mg, poudre pour sirop

Amoxicilline trihydratée, quantité correspondant à amoxicilline : 250mg, excipients qsp une cuillère-mesure de sirop reconstitué.

Amoxicilline 500mg, poudre pour sirop

Amoxicilline trihydratée, quantité correspondant à amoxicilline : 500mg, excipients qsp une cuillère-mesure de sirop reconstitué.

EFFET PHARMACO-THERAPEUTIQUE

AMOXICILLINE ANTIBACTERIENNE de la famille des bêta-lactamines du groupe des aminopénicillines. (J : anti-infectieux)

QUEL CAS UTILISER CE MEDICAMENT : (INDICATIONS)

Indications limitées aux infections dues aux germes définis comme sensibles et dans le traitement de certains ulcères de l'estomac ou du duodénum.

Adulte et l'enfant : en traitement initial des : pneumopathies aiguës, surinfections de bronchites aiguës et exacerbatrices des bronchites chroniques, infections ORL (otite, sinusite, angine) et stomatologiques, infections urinaires, infections génitales et infections gynécologiques, infections digestives et biliaires, maladie de Lyme : traitement de la phase primaire (maladie chronique migrant) et de la phase primo-secondaire (érythème chronique migrant associé à des signes généraux : fièvre, céphalées, arthralgies...), en traitement de relais de la voie injectable des endocardites, septicémies, traitement prophylactique de l'endocardite bactérienne. **Chez l'adulte uniquement** : éradication de *Helicobacter pylori*.