

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.

Pathologie 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 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

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 caractére 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

14763

Déclaration de Maladie : N° S19-0001900

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10583 Société : ZAM

Actif Pensionné(e) Autre : RETRAITÉ

Nom & Prénom : EL KATIB RACHID Date de naissance : 17/09/59

Adresse : LOT ZOUNZIN APTE 8 OULFA

Tél. : 06 523 1327 Total des frais engagés : 396,72 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/12/2019

Nom et prénom du malade : EL Katib 3 Mefeme Age: 8 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite

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 : CASA

Le : 30/12/2019

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
16/12/19	C		150 Dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LES PARENTS Nadia GOURANI 224 E Lotissement Zoubeir Group Addoha Oujda - Casablanca Tél. : 06 67 07 60 26	16/12/19	216,70
PHARMACIE LES PARENTS Nadia GOURANI	16/12/19	30,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICALS

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la maladie traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ORL.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. F. Z. Moussaoui

MEDECINE GENERALE

Lotissement Zoubir
(Gpe. Addoha), Imm. 112 I
Appartement 4 Ooulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 93 41 48

PHARMACIE LES PARENTS
Nadia GOURANI
234 E Lotissement Zoubir Groupe
Addoha Oulfa - Casablanca
Gsm : 06 67 07 60 28

الطب العام

تجزئة الزبير

(مجموعة الشخصي) عمارة
112 شقة 4 الألفة I
الهاتف : 05 22 93 41 48

Casablanca, le

16/12/2019

الدار البيضاء، في

El Kefib Meryeme

1) 74,00

Alfostil 250 mg
1 prise x 3/j

20
20
20

x 6j

2) 31,90

Zadryl sp.
1 cm/j au couche

SV

3) 12,80

Polypiène sp 300 mg

1 sp x 2/j

SV

4) 23,00

Spermyle sp.

2 cm

x 2/j

SV

x 2j

5) 75,00

Orostim sp.

1 cés/j

Matin

SV

216,70

Dr. F.Z. MOUSSAOUI
MEDECINE GENERALE
Lotissement Zoubir Groupe
Addoha Oulfa - Casablanca

PROSPAN®

Sirop
Traitement de la toux
sans sucre · sans alcool · sans colorant

LOT :

EXP.

PRÉSENTATION : Flacon de 200ml et 100 ml.

CLASSE PHARMACO - THÉRAPEUTIQUE : Médicament de Phyto

PROPRIÉTÉS : • Mucolytique • Spasmolytique • Soulage la toux.

INDICATIONS : Le sirop PROSPAN est traditionnellement utilisé :

- Dans le traitement symptomatique de la toux.
- Au cours des affections bronchiques aiguës bénignes.

ATTENTION ! En raison de la présence de sorbitol ce médicament

23,00

de votre mé

ours, consult

TERACTION

urquoi ce mé

ne pas utili

ne et de l'allait

édicament.

EST NÉCES

ent contient

re à café.

ois par jour (le d

44,00

5 ans : 1 cuillère à soupe, 3 fois par jour.

• *Nourrissons (<1 an)* : 1 cuillère à café, 2 fois par jour.

BIEN AGITER AVANT UTILISATION.

DURÉE DU TRAITEMENT : 1 semaine

PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES DE CONSERVATION :

A conserver à une température inférieure à 25°C et à l'abri de l'humidité.

NE PAS DEPASSER LA DATE LIMITE D'UTILISATION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTERIEUR.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS

Zadryl® 1 mg/ml

Cétirizine

Sirop sans sucre

Flacon de 60 ml

LOT 02/2008
PERMANENT

31,90

Note : l'agent extractif éthanol, sert à obtenir le principe actif : extrait de feuille de lierre. Le processus de séchage appliqué enlève complètement l'alcool de l'extrait.



Laboratoire KOSMOPHARM Sous licence ENGELHARD ARZNEIMITTEL/ Allemagne
Z.I. Sidi Maârouf - Casablanca/ Maroc - www.kosmopharm.com



ORDONNANCE

Fait le 16/12/11.9....



P. Roszen sp.
2 c.c x 3/j =

30,00

PHARMACIE LES PARENTS
Nadia GOURANI
234 E Lotissement Zoubeir Groupe
Addoha Oulfa - Casablanca
Gsm : 06 67 07 80 26

~~FEZ MOSSADOU
HAMMAMET
Lotissement Zoubeir Groupe
Addoha Oulfa - Casablanca~~