

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-487421

CA
N° 16633

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

7058

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL HAJSI JAMILA

Date de naissance :

11/2/62

Adresse :

Réidence AL GHAFIC B 17 Agdal
RABAT

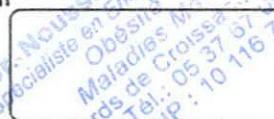
Tél. :

0661600476

Total des frais engagés : 143,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

21/09/15

Nom et prénom du malade :

El Hajji

Age :

57

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Débat hy 2

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) :

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.

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
21/11/2021		C	300000	INP : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Boussains <input checked="" type="checkbox"/> Endocrinologie <input type="checkbox"/> Obésité <input type="checkbox"/> Nutrition <input type="checkbox"/> Assesseur <input type="checkbox"/> Métabolique <input type="checkbox"/> 127 67 95 62 27 16 73 71

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACEUTIQUE BENCIHEBDOUNI 15, Avenue Ouidah Addax - Rabat Tél: 05 37 11 44 62</i>	21.11.13	1413,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H <input checked="" type="checkbox"/> 25533412 000000000 <input type="checkbox"/> 000000000 35533411	G 21433552 000000000 000000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Noussaima EL YAAGOUBI

Ancien Médecin Endocrinologue
à l'hôpital Militaire Mohammed v de Rabat
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie - Maladie Métaboliques - Nutrition
Retards de croissance de l'enfant

الدكتورة نسيمة اليعقوبي

طبيبة سابقاً بالمستشفى العسكري
محمد الخامس بالرباط
اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
التاخير في النمو - السمنة - الفحص بالصدى

Rabat, le.....
21/11/2019

EL HAJJI JAMILA

- 87,00 • relaxium
1 comprimé, soir, pendant 1 mois
00300180387
- 56,60 • Stilnox 10 mg
1/4 comprimé, soir, pendant 1 mois

143,60

PHARMACIE BADR
F. BENCHEHBOUNE
15. Av. Fal Ould Oumeir
Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 77 34 62

Dr. Noussaima EL YAAGOUBI
Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
Obésité - Nutrition
Maladies Métaboliques
Retards de croissance de l'Enfant
INP - 15. 05 37 07 09 62
INP - 15. 05 37 16 73 77

Relaxium
B6

300 mg
30 GÉLULES

Relaxium® B6

COMPLEXE RELAXANT



1 gélule par jour

100 % magnésium
vitamine B6

Fabriqué par :


Deva
Pharmaceutique
145-147 ZI Tif Mellil - Casablanca

LOT : 190257
DUO : 06/2022
BT : 0004

VOIE ORALE
30 GÉLULES

ستيلنوكس®

10 ملغ

تارتات زوليبيدم

قرصاً مغلفاً قابلاً للكسر
عن طريق الفم 20

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Uniquement sur ordonnance - TABLEAU A
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A

O
STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



LOT : 9MA035
PER.: 02 2023



Titulaire d'AMM au Maroc :

Anofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,

in Sebaâ, Casablanca.

Ahcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

aphar. Km 10, Route côtière 111, QI-Zenata,

in Sebaâ, Casablanca.