

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.

Biologie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3462

Société : RAM

65083

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HAITI M. Mohamed

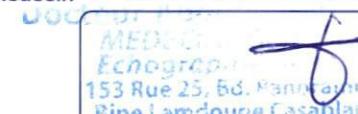
Date de naissance : 23.10.81

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 6689263800

Total des frais engagés : 200000 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 24 FEV 2021

Nom et prénom du malade : Mr HAITI Mohamed

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : cof de genou

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 : 21/02/2021

Signature de l'adhérent(e) : Mr

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
9/1/2011	Docteur Abdellkader GENEDE MEDECINE GENERALE Echographie Casablanca 153 Rue 25 Bd Lamdouar Casablanca INPE : 091057711	1	150,00	15 Rue 25, Bd. Panoramique Bine Lamdouar Casablanca Tél: 05 22 21 11 12 - INPE : 091057711 Autorisation N° : 4994

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie RIAD AL ANDALOUS Bis, Rue 19 - ANDALOUS Tél: 022 50.01.76 CASABLANCA	19/1/2011	113,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	G			
	B			
				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'EXECU

Docteur Abdelkader EL MADI

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie Générale

de la Faculté de Médecine de Montpellier

7 NAITI M'hamed

Casablanca le :

34,40

24 FEV 2021

79,50

MEGA 8000

6000
S.V

- Cassette

100 x 300 mm

S.V

79,113,00

Pharmacie RIAD AL ANDALOUS
17 Bis, Rue 19- ANDALOUS,
Tél: 022 50.07.76
CASABLANCA

Docteur Abdelkader EL MADI

MEDECINE GENERALE

Echographie Générale

153 Rue 25 Bd. Panoramique

Bine Lamdoune Casablanca

Tél: 05 22 21 11 12 - INPE: 091057711

Autorisation N° 4994

شارع بانوراميك الزنقة 25 الرقم 153 بين المدن 153, Rue 25 Bd. Panoramique Bine Lamdoune Casablanca

الهاتف : 05 22 21 11 12 - رقم الرخصة 4994 - رقم التعريف الموحد 001778217000037

Tél : 05 22 21 11 12 - Autorisation N° 4994 - ICE : 001778217000037 - INPE : 091057711

Composition :

Phloroglucinol (sous forme hydrate)..... 80 mg
Excipients q.s.p..... 1 comprimé
Excipients à effet notoire : Lactose, Aspartam

التركيب :

فلوروجلوكسينول (على شكل هيدرات) 80 ملغم.....
قرص واحد
سوانح كمية كافية لـ
سوائلات ذات تأثير معلوم : لاكتوز، أسبارتم

AMM : 158 DMP/21/NNP

1			
Durée	Matin	Midi	Soir

Laboratoires PHARMA 5

Zone Industrielle Ouled Saleh - Bouskoura - Maroc
Yasmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

Megasfon® 80mg
Boîte de 20 Comprimés
orodispersibles



20 Comprimés orodispersibles

Megasfon®
Phloroglucinol

80 mg

20

Comprimés orodispersibles
Voie orale

Voie orale



LOT : 4448
UT. AV : 10-22
P.P.V : 34 DH 40



PHARMA 5

Carboxane®

Boîte de 30 comprimés

Lot : 200577

À consommer de
préférence avant le : 10/2023

PPC : 79,50 DH

MEDIPRO
PHARMA



فحمةباتي منشط - واكامي - مستخلص الراوند - زيوت أساسية للمنعناع الفلفلي والبسيلاس



• يساعد على إزالة العذازات المعاوية

• ينظم الدور المدوي

30 قرص
عن طريق الفم