

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

entaire :

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.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº M20- 0008695

6x185

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9563 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre : FIX - Agent

Nom & Prénom : LAAMRI med REDA

Date de naissance : 13 - 10 - 1970

Adresse : RESIDENCE MANZAH CALIFORNIA

VILLA 20 EL JANIDA

Tél. : 0663443493 Total des frais engagés : # Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
05 22 25 50 27

Date de consultation : 05/04/2021

Nom et prénom du malade : LAAMRI Med Reda Age:

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Hernie a droite

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.

Conjoint Enfant

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 14 AVRIL 2021

Signature de l'adhérent(e) :

ACQUÉL 2021

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
05/06/2021	Consultation	01	100 Dhs	 Dr. HAMOUDI Brahim Médecine Générale Rue de Normandie Maârif 22 25 50 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LAMRANI M'hamed Pharmacie des Familles Angle Rues de Normandie et Imam Tabarani Blanca - Tel: 0522.25.05.60	05/04/2021	# 446,30 -

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	T

[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. TAGNAOUTI Brahim

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux
MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif
CASABLANCA
Tél. : 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التڭاوطي

خريج كلية الطب ببوردو
الطب العام

70، زنقة نورماندي - المارييف
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 59 32

Casablanca, le

05 / 4 / 2021

الدار البيضاء، في :

Monsieur El Amri Med Reda

(S)
<

79,- Apoxol masx318

(S)
<

23,50,- Huiles rx318

(S)
<

291,- Foster 1bottlex1l

(S)
<

52,80,- Oides 20/14
Velj

TOT = 446,30,-

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Tél. : 05 22 25 59 32



LAMRANI MERYEM

pharmacie des Familles Angle Rues
de Normandie et Imam Tabarani
Casablanca - Tél: 0522.25.05.60

HUMEX



RHUME

COMPRIMÉ ET GÉLULE

Ce médicament contient un vasoconstricteur.
Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 15 ans.
Ne pas associer à un autre vasoconstricteur (voie orale ou nasale). Ne pas dépasser 4 jours de traitement.
Ne pas dépasser 3 comprimés Jour et 1 gélule Nuit par 24 heures.

Fabriqué sous licence URGO par
Les laboratoires STERIPHARMA
Z 1 Lna, N°347 Sud Maârouf Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

500,0 mg
60,0 mg

500,0 mg
4,0 mg

COMPOSITION POUR UN COMPRIMÉ (pour le jour) :
racétamol 500,0 mg
norhydrate de pseudoéphédrine 60,0 mg

COMPOSITION POUR UNE GÉLULE (pour la nuit) :
racétamol 500,0 mg
aléate de chlorphénamine 4,0 mg

RHUME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU : Comprimé et gélule.

DOSE ET VOIE D'ADMINISTRATION : Voie orale.

RE ATTENTIVEMENT LA NOTICE AVANT UTILISATION.

INIR HORS DE LA PORTÉE ET DE LA VUE DES ENFANTS.

SES EN GARDE SPÉCIALES :
La possibilité de somnolence est à signaler aux conducteurs de véhicules après

la consommation de la gélule nuit.

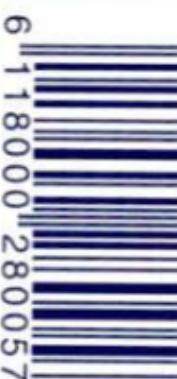
RÉCAUTIONS PARTICULIÈRES DE CONSERVATION :

Le médicament doit être conservé à l'abri de l'humidité.

CONDITIONS DE PRÉSCRIPTION ET DE DÉLIVRANCE :

Le médicament non soumis à prescription médicale.

INDICATIONS D'UTILISATION : Traitement du rhume des humides de



HUMEX RHUME



COMPRIMÉS et GÉLULES

LOT : 19170 PER : 12/2022
PPV : 23,50 DH

Apixol®

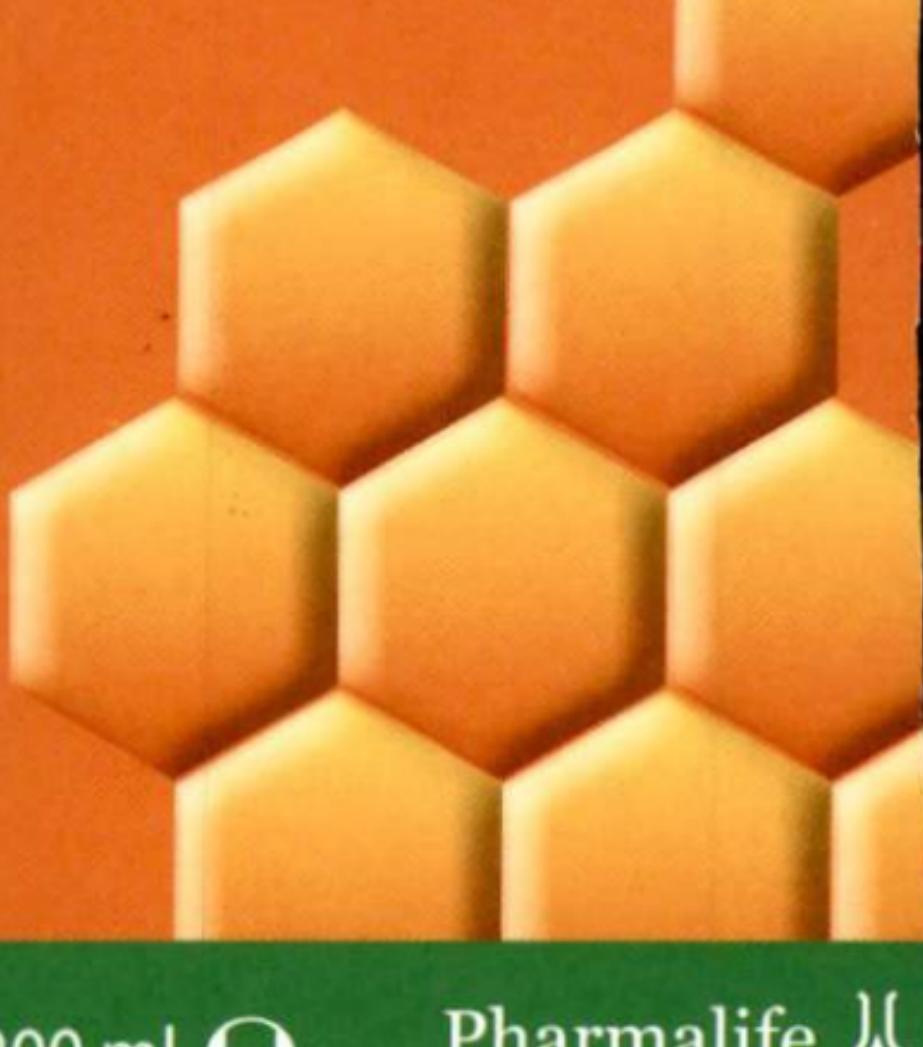
Adultes

Solution buvable

AUX EXTRAITS
DE PROPOLIS ET D'ÉCHINACÉE

- Apaise les voies respiratoires
- Adoucit la gorge

Goût pomme - miel



200 ml e

Pharmalife RESEARCH



8 032578 477337



Lot: 190893

À consommer

avant le: 12/2022

PPC: 79,00 DH

LOT 191742
EXP 07/2022
PPV 52.80DH

omeprazole



Vant la délivrance aux patients.

Conserver au réfrigérateur entre 2°C et 8°C

Après délivrance aux patients:

Conserver à une température ne dépassant pas 25°C

Pour les Pharmaciens:

Inscrire la date de délivrance aux patients sur l'étiquette adhésive de l'étui, et coller l'étiquette sur l' inhalateur.

S'assurer qu'il ya une période d'au moins de 5 mois entre la date de délivrance et la date d'expiration inscrite sur l'étui.

Excipient à effet notoire: éthanol anhydre

Foster 100/6µg, solution pour inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00