

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

## **Informations 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.

## **Education :**

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.

## **Orthopédie :**

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

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**

Nº P19-0031199

CA

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1324 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : JANATI LATIFA

Date de naissance : 23/12/1951

Adresse : 9, RUE IDRIS ALAKBAR TOUHASSAN RABAT

Tél. : 0661 133636 Total des frais engagés : 713,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Anis BOUAZZAOUI

Oto Rhino Laryngologue

Spécialiste du Vertige

42, Rue Mourabitine, 1er Etage

Appt. N° 4, Hassan - Rabat

Tél. : 05 37 20 60 79-GSM : 06 61 61 41 10

Date de consultation : 07 AVR 2021

Nom et prénom du malade : Janati Latifa Age : 69

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Maladie chronique de la vessie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : gêne urinaire.

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 : Rabat 07 Avril 2021 Le : 07 / 04 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

## **VOLET ADHÉRENT**

Déclaration de maladie Nº P19-031199

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

### 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
8 T AVR 2021	CS		300.0000	Dr. MOURABITI AZZAOUI Médecin Chirurgien Dentiste N° 4 Hassan - Rabat 206019 GSM: 0661614110
			INPE : 101164432	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PARMACIE LES ALMOHADES Dr. ELIBRATI Dr. Ouafa RUE Zagora 10000 Rabat Tél: 0524707001 INPE: 102008059	7/4/2021	413.40

### 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
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
	00000000	00000000		
B	35533411	11433553		
DATE DU DEVIS	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
DATE DE L'EXECUTION				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				



**Docteur Anis BOUAZZAOUI**

Oto Rhino Laryngologue

Chirurgie de l'Oreille, du Nez, de la Face et du Cou

Spécialisé dans le Vertige

Ancien Interne du Centre Hospitalier Universitaire de Rabat

Ancien F.F. interne des Hôpitaux de Paris

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplômé de l'Université de Paris en

Rhinologie, Pathologie Buccale et en Vertige

**الدكتور أنيس البوعزازي**

طبيب اختصاصي في أمراض الأذن، الأنف والحنجرة

جراحة الأذن، الأنف، الوجه والعنق

متخصص في علاج الدوخة

طبيب داخلي سابق بالمركز الاستشفائي الجامعي

ابن سينا بالرباط

طبيب سابق بمرتبة داخلي بمستشفيات باريس

خريج كلية الطب بالرباط

خريج جامعة باريس في أمراض الأنف والجمجمة والدوخة

**Rabat, le 07 avril 2021**

## ORDONNANCE

**Mme JANATI Latifa**

$$123,60 \times 2 = 247,20$$

**Inexium 40 mg**

01 gélule le soir pendant 21 jours

$$54,00 \times 2 = 108,00$$

**Primalan 10 mg**

01 comprimé le soir pendant 21 jours

$$19,40 \times 3 = 58,20$$

**Nordaz 7.5**

36-1039

01 comprimé chaque soir pendant 03 mois

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bneu al aquam roches  
noires - casablanca  
INEXIUM  
40 mg Cpr GR  
Boîte 14  
641150MP21NRO P.P.V:123,60 DH  
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bneu al aquam roches  
noires - casablanca  
INEXIUM  
40 mg Cpr GR  
Boîte 14  
641150MP21NRO P.P.V:123,60 DH  
6 118001 020607

**Docteur Anis BOUAZZAOUI**  
Oto Rhino Laryngologue  
Spécialiste du Vertige  
42, Rue Mourabitine, 1er Etage  
Appt. N° 4, Hassan - Rabat  
Tél.: 05 37 20 60 79 - GSM: 06 61 61 41 10

**PHARMACIE LES ALMOHADES**  
Dr. ELIBA  
5, Rue Zagora Hassan - Rabat  
Tél: 05 37 70 70 01  
INPE: 02008059



comprimés sécables

nordazépam

7,5 mg

Nordaz®

3

CS0062-0913

Nordazépam (DCI) ..... 7,5 mg  
Excipients (dont lactose et amidon de blé) q.s.p. ..... 1 comprimé sécable

Tube contenant 30 comprimés soit 225 mg de nordazépam.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants.



نورداز®  
7,5 مغ  
نوردازيبام

أقراص قابلة للكسر

Nordaz® 7,5 mg

Comprimés sécables  
PROMOPHARM S.A.

6 118000 0240556

احترم المقدار الموصى به  
RESPECTER LES DOSES PRÉSÉNTÉES

Nordaz®  
7,5 mg

nordazépam

Comprimés sécables

64X32X32

19,40





comprimés sécables

nordazépam

7,5 mg

**Nordaz®**

3

CS0062-0913

Nordazépam (DCI) ..... 7,5 mg  
Excipients (dont lactose et amidon de blé) q.s.p. ..... 1 comprimé sécable

Tube contenant 30 comprimés soit 225 mg de nordazépam.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants.



نورداز®  
7,5 مغ  
نوردازيبام

أقراص قابلة للكسر

Nordaz® 7,5 mg

Comprimés sécables  
**PROMOPHARM S.A.**

6 118000 0240556



**Nordaz®**  
7,5 mg

nordazépam

Comprimés sécables

64X32X32

19,40





comprimés sécables

nordazépam

7,5 mg

**Nordaz®**

3

CS0062-0913

Nordazépam (DCI) ..... 7,5 mg  
Excipients (dont lactose et amidon de blé) q.s.p. ..... 1 comprimé sécable

Tube contenant 30 comprimés soit 225 mg de nordazépam.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants.



نورداز®  
7,5 مغ  
نوردازيبام

أقراص قابلة للكسر

Nordaz® 7,5 mg

Comprimés sécables  
**PROMOPHARM S.A.**

6 118000 0240556



**Nordaz®**  
7,5 mg

nordazépam

Comprimés sécables

64X32X32

19,40



**Primalan®**

méquitazine

10<sup>6</sup>  
mg

**14 قرصاً قابلاً للكسر**

10

**Méquitazine ... 10 mg pour un comprimé**

Experiments

**Lire la notice avant utilisation.**  
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
conserver à l'abri de la lumière.

3

Pierre Fabre

lehr  
he

11

B1c

RE

AB

三

10

118000 011323

PRIMALAN 10MG  
CP SEC B14  
01132 008011811

Rachid LAMRINI,  
Médic.  
Pharmacien Responsable

**maphar**  
Km 10, route cotière 111,  
Quartier industriel, Zenata Aïn Sebaâ,

PIERRE FABRE MEDICAL



#### Unidocument sur ordonnance - Liste

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

10. *What is the name of the author?*

Digitized by srujanika@gmail.com

54,00

**Primalan®**

méquitzine

10 mg

**14 قرصاً قابلاً للكسر**

11

Méquitazine ... 10 mg pour un comprimé

Exemplar effect literature : lacrosse.

Vole Oral

Pierre Fabre

Lire la notice avant utilisation.

enfants

\conserver à l'abri de la lumière.

11

28

E F

BR  
7

M

10

118000 011323

2

8

PRIMALAN 10MG CP SEC B14

Rachid LAMRINI,  
Pharmacien Responsable  
Maroc.

Quartier industriel, Zennata Aïn Sébaâ,  
Km 10, route Göttere 111,  
maphar

PIERRE FABRE MEDICAMENT



Uniquement sur ordonnance - Liste |

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

**ANSWER**

ج 10 ج ۱۰

54,00