

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## **armacie :**

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.

## **ntaire :**

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

96/162

**Déclaration de Maladie : N° P19-0002879**

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### **Cadre réservé à l'adhérent(e)**

Matricule : 9419

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUSSAFIR Rachid

Date de naissance : 14/02/75

Adresse : Prestigia GOLF CITY Villa 846 quartier 19 sous kenne

Tél. : 06 634 484 99 Total des frais engagés : ..... Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/11/2021

Nom et prénom du malade : MOUSSAFIR Fahd

Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Phimosis serré - circoncision

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 : Chacra

Le : 23/11/2021

Signature de l'adhérent(e) : Rachid

### 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
23 11	Phimosis	1	Mille Dollars	<del>FONCTION ALIMENTAIRE Création - Remontage Bd. Liberté Benjdia - Casablanca Tél: 022 45 19 89</del>
21	K30 (circuncision)	1	(1000 DHs)	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE NOUVELLE CASABLANCA R. BOUJELLA Bd. LIBERTÉ BENJDA CASABLANCA Tél: 022 45 19 89</i>	23/11/01	56,30

### 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	

### 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<img				

**Dr. Abdelilah Fennich**

Spécialiste en Chirurgie Viscérale  
et Traumato - Orthopédie  
des enfants et des Nourrissons

الدكتور فيصل عبد الله

اختصاصي في جراحة الأطفال والرضع  
جراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le : 23.11.21 ..... الدار البيضاء، في:

## **MOUSSAFIR Fahd**

161.60

1- Dolostop sirop

1 dose ( kg) x 3/j x 8 jours



39.70

2- fucidine pommade

2 à 3 x/j x 8 jours



T: 56.30

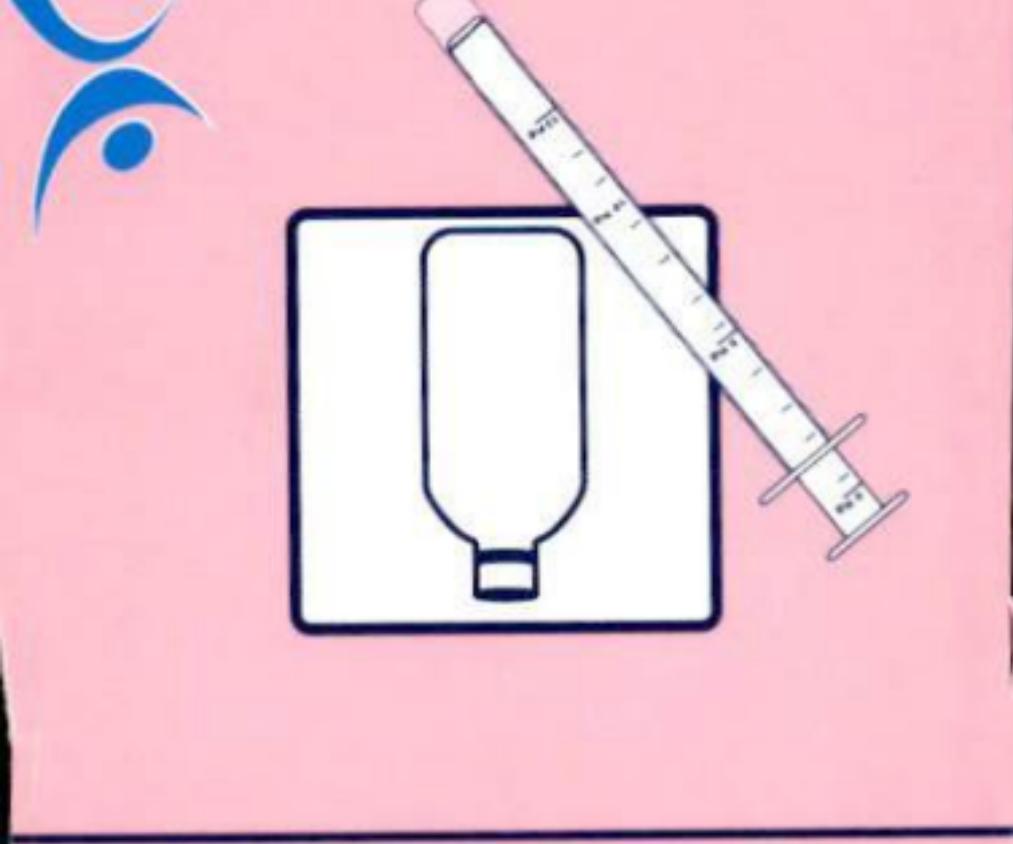


Dr. FENNICH ALMASSI  
Chirurgien - 05 22 45 19 89  
9 Bd. Liberté (1er Etage) CASABLANCA - Tél: 05 22 45 19 89

**PHARMAY**

**90 ml**

Solution buvable  
en flacon  
Voie orale



**Enfant et Nourrisson**  
(3 à 26 kg)

**Douleurs et Fièvre**

**90 ml**

**2,4 g/100 ml**

**Dolostop**  
Paracétamol  
Pédiatrique

LOT : 6985  
UT. AV: 02- 24  
P.P.V : 16DH60

**Dolostop**  
Paracétamol  
Pédiatrique

**2,4 g/100 ml**

Solution buvable  
en flacon

**90 ml**

Voie orale

Fucidine® 2% pommade

Tube de 15 g



6 118000 120575



L E O

LEO

Fabriqué par  POLYMÉDIC sous licence LEO Pharma  
 Rue Amyot d'Invillie, Quartier Arsalane  
 Casablanca - Maroc  
 Dr. M. HOUBACCHI : Pharmacien Responsable  
 AMM N°42 DMP/21/CCI

**Ne pas utiliser. Respecter les doses prescrites**  
**مدة الدلجة - احترم المقدار**  
 Pas de précautions particulières de conservation.

Liste 1

Uniquement sur ordonnance médicale  
 بناء على وصفة طبية فقط

## Fucidine® 2% pommade

### Fusidate de sodium

### Tube de 15 g

**فوسيدين® 2% مرهم**  
 فوسيدات الصوديوم

Composition

Fusidate de sodium	Centimillième	Par tube
Excipients à fesse molles : alcool cétylique et laurine	2 g	300 mg
contient aussi burtylhydroxylamine, paraffine officinale (contient du tout-sec-alpho-tocopérol), paraffine liquide (contient du tout-sec-alpho-tocopérol).	100 g	15 g

التركيز: ٢%



Voir contre-indication  
 Ne pas utiliser à la portée des enfants  
 Utiliser attentivement la notice avant emploi

التحذير:  
 ينصح بالاستشارة  
 قبل استخدامه.

فوسيدين® 2%  
 مرهم أنبوب من 15 g

33,70

**Dr. Abdelilah Fennich**

Spécialiste en Chirurgie Viscérale  
et Traumato - Orthopédie  
des enfants et des Nourrissons

الدكتور فنيش عبد الله

اختصاصي في جراحة الأطفال والرضع  
جراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le : 23.11.21 الدار البيضاء، في :

## Compte Rendu Opératoire

L'enfant MOUSSAFIR Fahd présente un phimosis serré,  
nécessite la circoncision.

Sous anesthésie locale.

Badigeonnage à la Bétadine, Décalottement du gland,  
Nettoyage de la verge.

Excision de l'excès de peau et de muqueuse, hémostase +++.

Sutures muco-cutanées au vicryl 4/0.

Pansement à la pommade.

Dr. FENNICH Abdelilah  
Chirurgien - Radiologue  
9 Bd. Liberté Benjelloun - Casablanca  
Tél: 052 45 19 89

*Dr. Abdelilah Fennich*

Spécialiste en Chirurgie Viscérale  
et Traumato - Orthopédie  
des enfants et des Nourrissons

الدكتور فنيش عبد الله

اختصاصي في جراحة الأطفال والرضع  
جراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le : 23.11.21 الدار البيضاء، في :

## Reçu d'honoraires

Je déclare avoir reçu la somme de :

Mille dirhams (1000DH), de la part de :

Monsieur MOUSSAFIR Rachid,

Pour avoir circoncis son enfant Fahd

qui souffre d'un phimosis serré.

Dr. FENNICH Abdelilah  
Chirurgien - Pédiatre  
9, Bd. Liberté Benjdia - Casab  
Tél: 022 45 19 89