

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

## ions 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'accord 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.

## Rééducation :

- L'accord 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.

## Adresses Mails utiles

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Déclaration de Maladie

N° M21- 1054808

119300

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1375

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAMMATE BLAHIM

Date de naissance : 17-03-1951

Adresse : 21 LOT HAY FATH AL-JAFA

Tel. 063 547 7667 Total des frais engagés : 300 + 22,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : 08/04/2021

Le : 16/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

## 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
16/04/22	CB	G		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DATTIER 149 B Lotissement Haj Fatah 5 Lissasfa Casablanca Tél 0631-11-06-75	16/04/22	22 100

## ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. HIND HASSANEIN Ancienne Radiologue Bd. Ouid Sembra Chouihé N°970-972-974-976 Tél: 0522 41 50 29/03 289 2526	16/04/22	AX EPALX FIP	300 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaire, ainsi que le bilan.

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

# ORDONNANCE

Le 16/04/02



+ Nadeem Zohra

22/00

G1-Pc?



Acn x 313

PHARMACIE D'ATTIER  
149 BL Lotissement Hay Hassani  
LISBASFA - Casablanca  
Tél 0631-770679



# Cédo

PARACETAMOL + CODEINE

PPU 22.00  
PER 12/24  
LOT E266

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### COMPOSITION

Paracétamol .....	20,00 mg
Phosphate de codéine hémihydratée .....	14,8 mg
(Quantité correspondante en codéine base) .....	un comprimé.

### Excipients q.s.p. ....

### FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 20.

### CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N. Système nerveux central)

### DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

### DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants:

- allergie connue au paracétamol ou à la codéine
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- Allaitement

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine  
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable.  
Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

### PRECAUTIONS D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

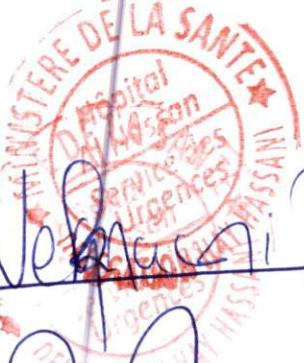
### INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments en contiennent.  
Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).

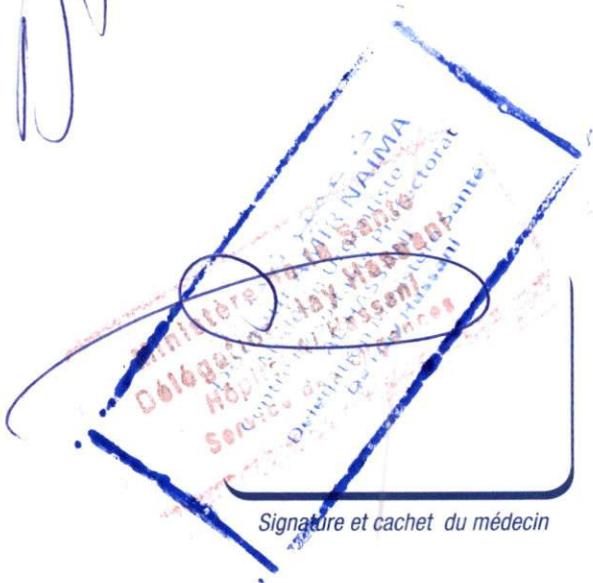
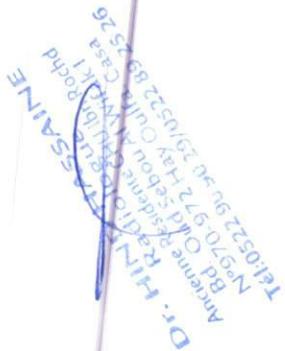
# ORDONNANCE

Le 16/04/2024

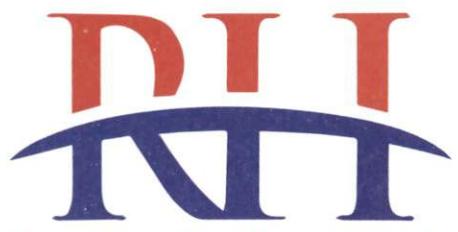


+ Némaoui Zahra

Réf : 12345678  
Date : 16/04/2024



Signature et cachet du médecin



Votre Santé ... Notre Devoir

# RADIOLOGIE HASSAN II

## الفحص بالأشعة المحسن الثاني

- IRM • SCANNER • ECHOGRAPHIE • DOPPLER • MAMMOGRAPHIE • PANORAMIQUE
- OSTEODENSITOMETRIE • RADIOPHOTO

Casablanca, le 16/04/2022

**FACTURE N° : 02006/2022**

Nom & Prénom : NOKRAOUI ZOHRA  
Date d'examen : 16/04/2022

<i>Examens</i>	<i>Honoraires</i>
RX EPAULE DTE F+P	<b>300 DH</b>
<b>NET A PAYER</b>	<b>300 DH</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**TROIS CENTS DH**

*Dr. HIND MASSAINE  
Radiologue  
Ancienne Résidence CIU Ibn Rochd  
Bd. Oued Sabou Al Wifak 1  
N°970-972 Hay Oulfa, Casablanca  
Tél: 0522 90 29 / 0522 89 25 26*

### **Radiologie HASSAN II**

Tél : +212 522 90 90 29 - +212 522 89 25 26

GSM : +212 661 97 76 09

Fax : +212 522 91 17 59

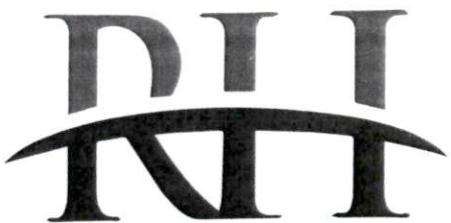
E-mail : radiologie.hassani2@gmail.com

Adresse : N° 966-970-972, Bd Oued Sabou  
Al Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca

R.C: 419573 - IF: 31865208

TP : 32960805 - CNSS: 1398594

ICE : 002153526000090



Votre Santé ... Notre Devoir

# RADIOLOGIE HASSAN II

## الفحص بالأشعة المحسن الثاني

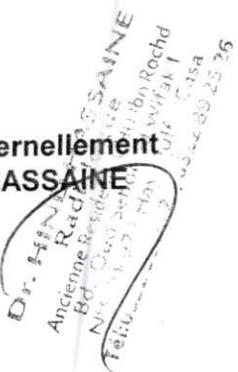
• IRM • SCANNER • ECHOGRAPHIE • DOPPLER • MAMMOGRAPHIE • PANORAMIQUE  
• OSTEODENSITOMETRIE • RADIOPHOTO

Casablanca le 16/04/2022

PATIENT : NOKRAOUI ZOHRA  
MEDECIN TRAITANT :  
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX DE L'EPAULE DROITE F+P

- ✓ Luxation antéro-interne de la tête humérale.
- ✓ Fracture déplacée du trochiter.
- ✓ Absence d'autre trait de fracture.
- ✓ Absence de calcification péri-articulaire et des parties molles.

Confraternellement  
Dr HASSAINE



Radiologie HASSAN II

Tél : +212 522 90 90 29 - +212 522 89 25 26

GSM : +212 661 97 76 09

Fax : +212 522 91 17 59

[Radiologie.hassani2@gmail.com](mailto:Radiologie.hassani2@gmail.com)

Adresse : N° 966-970-972, Bd Oued Sabou  
Al Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca

R.C: 419573 - IF: 31865208

TP: 32960805 - CNSS: 1398594

ICE : 002153526000090

