

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.

Radiologie 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'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 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

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.

138850

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4823

Société : RATT

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HADDI N'SABER

Date de naissance : 1938

Adresse : Bd EL-HI, Rue J. E. FIT

Tél. 0660627978

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15.11.2022

Nom et prénom du malade : HADDI - N'SABER

Age: 84 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : VIADICOMPT

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 :

Le : / /

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
15/11/2022	CS		309,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/11/22	165,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

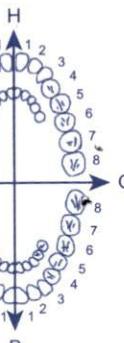
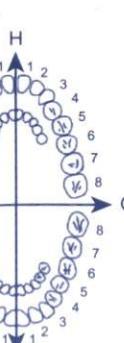
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Spécialiste en Hépato - Gastro - Enterologie & Proctologie

- Hépatite virale, Estomac, Vésicule biliaire
Intestins et colon irritable
 - Proctologie médicale et chirurgicale
 - Diplôme d'échographie
 - Fibroscopie digestive et coloscopie
 - Ancien Médecin au CHU Ibn Rochd

Casablanca , le : ..15/11/2012..

LOT: 0414
PER: 08 2025
PPV: 46.00DH

Hendrik Boer

**PHARMACIE EL MESJID
SARL AU**
445, Bd Mokhtar Soussi
Casablanca
Tél. : 05 22 28 01 62

1) Farlex
2 sachets ds 1g vers

40.40

2) metospasmolyt
46.00 caps x 31 **AS**

3) stimol
41.00 caps x 21 **AS**

4) cestizan
40.00 caps x 2 **AS**

5) d'ecoulat. aut
Télépt derm.
doloris
enras au coude

34.00

161.40

SP

TPROCOL

ARTS BD MÉDICOCHIRURGICAL

5157

METEOSPASYL® B 20 caps molles
Alverine citrate 66 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 119991 00001 2933

0522 28 61 57

docteuribnghazala@gmail.com

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéoline chitato 60 mg ; Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

SP PROCEDURE FOR THE ESTIMATION OF
METHYL BIS(4-CYANOPHENYL) MONOCHLORIDE

0522 28 61 57

 docteuribnghazala@gmail.com

548 ملتقى شارع 2 و شارع موديبيوكا - إقامة السنة رقم 13 الدار البيضاء (أمام مسجد السنة)

548,angle bd 2Mars et bd modibokeita, Res. Assounna app 13 (devant mosquée Assounna)

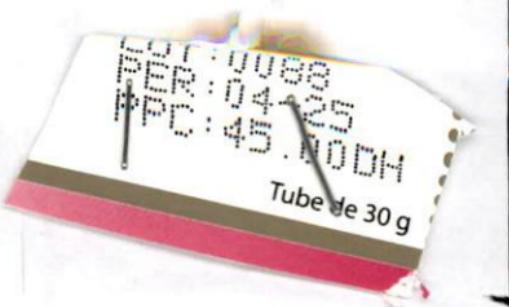
Cicatrizen®

Centella Asiatica

Formes et Présentations :

Poudre en flacon de 15 gr

Crème en tube de 30 gr



Composition :

Extrait titré de Centella Asiatica

Excipient QSP

Propriétés :

CICATRIZEN est une crème / poudre cicatrisante, grâce à ses principes actifs, notamment la Centella Asiatica qui est considérée en médecine ayurvédique comme "quasi magique". Elle est traditionnellement utilisée pour apaiser les démangeaisons et adoucir les brûlures.

En application externe, ses stéroïdes permettraient d'apaiser les démangeaisons et de cicatriser plus facilement.

CICATRIZEN est une crème / poudre cicatrisante, vasodilatatrice, augmente la production de collagène et l'activité antioxydante.

CICATRIZEN aide à la reconstruction de l'intégrité de la peau, elle crée des conditions favorables à la régénération de la peau, apporte du confort en assouplissant la peau et en soulageant les tiraillements liés à la cicatrisation.

Mode d'emploi :

Application locale.

Conservation :

Conserver à l'abri de la chaleur.

Produit des laboratoires PMP Biopharmed

Zone Industrielle "ALJ" LOT 89 , El Mansouria Benslimane

www.pmpbiopharmed.com

OSMOSINE®

Hydroxyde de magnésium

Composition :

Composition pour 5 ml :

Hydroxyde de magnésium

Excipients : sorbitol, arôme orange, parahydroxyb
de propyle sodé, eau purifiée et autres excipients ...

PPV
34DH00

Titulaire et fabricant :

Laboratoires SPIMACO MAROC km 4 ancienne route de l'aviation Tanger.

Qu'est ce qu'OSMOSINE, et dans quels cas est-il utilisé.

OSMOSINE, est présenté sous forme d'une suspension orale en flacon de 260 ml. La boîte contient une cuillère qui peut mesurer des doses de 2,5 et 5 ml.

OSMOSINE, est un médicament qui possède une activité laxative et anti-acide (neutralise l'excès d'acide dans l'estomac).

OSMOSINE, est indiqué dans le traitement symptomatique de la constipation.

Avant de prendre OSMOSINE :

Ne prenez pas ce médicament :

- Si vous êtes allergique à n'importe quel composant de la suspension.
- Si vous souffrez d'une atteinte rénale grave.
- Si vous présentez n'importe quel symptôme d'appendicite, d'obstruction ou d'inflammation intestinale, tels que douleur abdominale d'origine inconnue, crampes, ventre gonflé, douleurs, nausées, vomissements ou diarrhée.