

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-730265

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 13186 Société : RAN 150693

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre :**

Nom & Prénom : EL OUAHDANI Mohamed Amine

Date de naissance : 05/11/1982

Adresse : Ville n° 181 lot EL RANSOUR Meknes

Tél. : 06 76 14 35 82 Total des frais engagés : 587,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/11/22

Nom et prénom du malade : Ouya El Ouahdani Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Vaccination PRASE

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 : Meknes Le : 15/12/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### 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.

**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

# RELEVÉ 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
25/11/2022	C		250.00	INP : 194106619 Dr MORJANE Pédiatre Allergologue Lot. Wifaq N°3124, 1er Étage, Appt. 3, 7 INPE: A01166619

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/11/2022	821
	25/11/2022	255

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

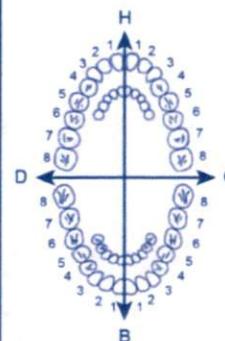
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

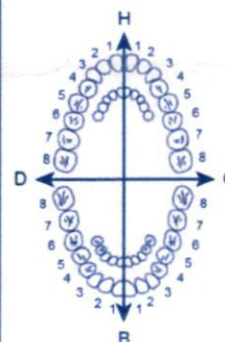
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

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



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Témara le, ..... 25 - 11 - 22

Lilya El Ouahdani

Mag. N° 1, Al Wifak - Témara  
Projet Attadamoune Imn. B1  
D. LADRIHAM MOUNIA  
PHARMACIE ATTADAMOUNE  
INPE: 102012184  
Tél: 05 37 61 06 62

- 1 - Physalis sauf nasal 3x/j
- 2 - Mouche libellé celrital.

- 3 - Nux Vomica 9CH
- 4 - Ipec 9CH
- 5 - Antimonium tartaricum 9CH

10 + 10 + 10 gr  
+ 60 ml d'eau.

→ 1 goute /h /24h

x 7 j

Dr MORJANE Fa

Pédiatre Allergologue

Lot Wifak N°3124, 1<sup>er</sup> Étage, Appt. 3, Témara  
INPE: 101166619



gus - Komallion 2mg



260095 681805

1 sup / 8

BOTTU SA  
PPV : 84 DH 00

x 6 seu

60-7 - Enterogermia 4m

1/2 sup / 8

x 7 j.

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.I.  
Ain Sebâa 20250 - Casablanca  
ENTEROGERMINA 2 milliards du 5ml  
Susp oral b10 R 5ml  
P.P.V. : 60DH00



6 118001 081653

Dr MORJANE Fadila  
Pédiatre Allergologue  
Lot Witaq N°3124, 1er étage, Apt. 3, Témara  
INPE: 10166619

255

HARMACIE ATTAL  
DR. LADRIHAM MOUNIA  
Projet Attadamounne, Imm. B1  
Mag. N° 1, Al Witaq - Témara  
Tél : 05 37 61 06 62  
INPE : 102012184

Nux  
vomica

9<sup>ch</sup>



Enregistrement sans indications thérapeutiques  
MÉDICAMENT HOMÉOPATHIQUE BOTTU SA  
EXP: 05/2026 LOT: F57047 Ain Sebâa, Casablanca  
Nux vomica 9ch  
PPV : 18DH50



3 400305 278161

Antimonium  
tartaricum

9<sup>ch</sup>



Enregistrement sans indications thérapeutiques  
MÉDICAMENT HOMÉOPATHIQUE BOTTU SA  
EXP: 08/2025 LOT: E63084 Ain Sebâa, Casablanca  
Antimonium tartaricum 9ch  
PPV : 18DH50



3 400300 608161

Ipeca

9<sup>ch</sup>



Enregistrement sans indications thérapeutiques  
MÉDICAMENT HOMÉOPATHIQUE BOTTU SA  
EXP: 04/2025 LOT: E55485 Ain Sebâa, Casablanca  
Ipeca 9ch  
PPV : 18DH50



3 400303 908169

Docteur Fadila MORJANE

PÉDIATRE

Néonatalogie et réanimation néonatale  
Diplômée de la faculté de médecine de Rabat  
Ex Médecin résidente à l'hôpital d'enfants de Rabat



الدكتورة فاضلة مرجان

اختصاصية في امراض الأطفال و الرضع و حديثي الولادة  
خريجة كلية الطب بالرباط  
طبيبة مقيمة سابقا بمستشفى الأطفال بالرباط

Témara le, .....

Dr MORJANE Fadila  
Pédiatre Allergologue  
Lot. Wifak, 1er étage, Appt. 3, Témara  
INPE: 10118619

Lilya El Ouahdani

61-70

1 - BCG

20-90

2 - Vit D<sub>3</sub> BON

100.000 UI

3 - ~~seringue~~

2.5 ml

82-10

PHARMACIE ATTADAMOUNE  
DR. LADRHAM MOUNIA  
Projet Attadamoune, Im. B1  
Lot. N° 1, Al Wifak - Témara  
Tél : 05 37 61 06 62  
INPE : 102012184

ZENITH Pharma  
AMM N° 171/10 DMP/21/NNPR  
6 118001272228  
PPV: 20,90 DH

Dr MORJANE Fadila  
Pédiatre Allergologue  
Lot. Wifak N° 3124, 1er étage, Appt. 3, Témara  
INPE: 10118619

شقة 3 (الطابق الأول) شارع عبد الكريم الخطيب، تجزئة 3124، الوفاق، تمارة  
Appt 3 (1<sup>er</sup> étage), Avenue Abdelkrim Al Khatib, lot 3124, Al Wifak, Témara  
06 61 29 00 67 (WhatsApp). 05 37 62 75 75. docteurmorjane@gmail.com



NOM DE FABR.: 10

DILUANT

LOT: 03716059

0700S4023

EXP.: MAY 2023

NOV. 2024

Dose : 0,05 ml, intradermique pour les enfants de moins d'un an.

: 0,1 ml intradermique pour les enfants ages plus d'un an et les adultes.

Vaccin BCG vivant, atténué (Souche Bacillus Calmette Guérin)

Chaque 0,1 ml contient entre :  $2 \times 10^5$  et  $8 \times 10^5$  C.F.U.

Reconstituer avec 1 ml d'injection du chlorure de sodium

A conserver entre  $2^{\circ}$  -  $8^{\circ}$  C

Conserver à l'abri de la lumière

Conforme aux exigences de l'O.M.S.

Lire la notice avant utilisation

Tableau A (Liste I), médicament soumis à prescription médicale



Fabrique par :

**SERUM INSTITUTE OF INDIA PVT. LTD.**

212/2, Hadapsar, Pune 411 028, INDIA

Ce paquet contient une ampoule de 1ml de  
l'injection de chlorure de sodium pour la reconstitution.

**INSTITUT PASTEUR DU MAROC -**

1 Place Louis Pasteur 20360, Casablanca, Maroc

**AMM N° 638/15 DMP/21/NCF PPV : 61.20 DH**

**"TENIR HORS DE LA PORTÉE ET DE LA VUE DES ENFANTS"**

1 ml

**VACCIN BCG**  
(Lyophilisé)

(0,05 ml - 20 doses / 0,1 ml - 10 doses)

