

# 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

M22- 0025113

177724

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7469 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : GUERMOUDI Amina  
Date de naissance : 19/11/1959  
Adresse : N° 66, Lotissement Laimoune 1  
Casablanca  
Tél. : 0661656039 Total des frais engagés : 703,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Date de consultation : 26 SEPT 2023  
Nom et prénom du malade : GUERMOUDI Amina Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
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 : Casablanca Le : 26/09/23

Signature de l'adhérent(e) :

## 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

# 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

26 SEPT 2023  
03 OCT 2023

IPNE : 091069566

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

03/10/23

503,70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

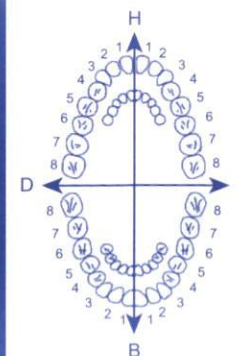
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

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

**الدكتور سعيد الخزولي**

طبيب محلف  
عبد الله المحاكم

Les Tribunaux 
 خجيم لدى المحاكم 

Casablanca, le : 03 OCT 2023 : الدار البيضاء، في :

46,70  
1. Zyloric 100 x 20ms  
61.50  
SV 1 y le maten y

d. Notice 15 <sup>SV</sup> <sub>CV</sub>  
ay ā mudi ay

19,50 x 5

3. Undox 100 000

149,00 x 2

149,00 x 2

4- TAVOR 10 SL x 30m/s  
192 midigun

503, 70

دكتور سعيد الشزول  
طبيب محلف، 60  
(أقرب مستشفى - الدار البيضاء)  
مارولا - 077 40 70 88  
للمناف: 077 40 70 88

60، طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الإجتماعي) مازولا - الحي الحسنى - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88: الهاتف - E-mail : drqzsa@gmail.com - INPE : 091069666 - IF : 51469500

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V: 19,50 DH  
6 113001 185030

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V: 19,50 DH  
6 113001 185030

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V: 19,50 DH  
6 113001 185030

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V: 19,50 DH  
6 113001 185030

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V: 19,50 DH  
6 113001 185030

PPV: 61DH50  
PER: 07/26  
LOT: M2395-2

**Mobic® 15 mg**  
Meloxicam  
14 comprimés  
sécables

Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants

**RESPECTER LES  
DOSES PRESCRITES**

Liste I (Tableau A)

15 ملف

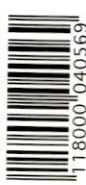
استعمال هذا الدواء  
بحفظ بعيدا عن مرمى و متناول الأطفال  
المرجو قراءة النشرة الداخلية بتمعن قبل  
سواغ ذو تأثير معروف : كتنوز  
لأجل قرص واحد قابل للسكر.  
ملوكسيكام..... 15 ملغ

**Mobic®**  
Meloxicam  
**15 mg**  
Uniquement sur ordonnance  
14 comprimés sécables

Voie orale

Meloxicam..... 15 mg  
pour 1 comprimé sécable  
Voie orale  
**Excipient à effet notoire :**  
**lactose**  
Lire attentivement la notice  
avant utilisation

**Mobic® 15 mg**   
Meloxicam  
14 comprimés sécables



6 118000 040569

٨٢ عمر الكازياناس - عين السبع - الدار البيضاء  
من البوشي - صيدلي مسزول  
صنع من طرف يوتي ترو

يحفظ داخل العلبة الخارجية بعيداً  
عن الرطوبة

12, Allée des Casuarinas - Ain Sebba - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Boehring  
Ingelheim

A conserver dans l'emballage extérieur, à l'abri de l'humidité  
AMM N° 52/13 DMP/21/NCV



فقه حنبلي وصفي وصفي  
14 قرصا قاسم الكسري  
عن طريق الفم

15/10

میتو

Pfizer

**TAHOR**  
atorvastatine

الفدادي

**10mg**

VIATRIS PHARMACEUTICALS  
190, Bd d'Anfa, Casablanca

**56**  
COMPRIMÉS  
PELLICULÉS

EXP :

P.P.V

LOT N° :

49,00

Chaque comprimé pelliculé contient 10 mg d'atorvastatine (sous forme d'atorvastatine calcique trihydratée).  
Excipients à effet notoire : Lactose monohydraté et acide benzoïque (E210).

Lire la notice pour plus d'information.

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché au Maroc et Fabricant :  
Laboratoires Pfizer S.A.

km 0,500, Route de Ouajida - BP 35, 24 000 - El Jadida, Maroc

Médicament autorisé N° : 45217/DMP/21/NRQ

يحتوي كل قرص مغلف على 10 مغ من الأتورفستاتين (على هيئة أتورفستاتين كالسيوم ثلاثي الهيدرات).  
سواء أكانت ذات تأثير معالج، لا تحتوي على الحصى الهيدرات، حمض البوزريك (E 210)

أقرأ النشرة لمزيد من المعلومات  
ملاك ترخيص طرح الدواء في السوق في المغرب والمصنع

مخابر فلانز S.A

0,500 كلم ، طريق الرابدية - ص.ب. 35 ، 24000 - الجديدة، المغرب

**TAHOR** 10mg  
56 COMPRIMÉS PELLICULÉS



Pfizer

**TAHOR**  
atorvastatine

الفدادي

**10mg**

VIATRIS PHARMACEUTICALS  
190, Bd d'Anfa, Casablanca

**56**  
COMPRIMÉS  
PELLICULÉS

EXP :

P.P.V

LOT N° :

49,00

Chaque comprimé pelliculé contient 10 mg d'atorvastatine (sous forme d'atorvastatine calcique trihydratée).  
Excipients à effet notoire : Lactose monohydraté et acide benzoïque (E210).

Lire la notice pour plus d'information.

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché au Maroc et Fabricant :  
Laboratoires Pfizer S.A.

km 0,500, Route de Ouajida - BP 35, 24 000 - El Jadida, Maroc

Médicament autorisé N° : 45217/DMP/21/NRQ

يحتوي كل قرص مغلف على 10 مغ من الأتورفستاتين (على هيئة أترفستاتين كالسيوم ثلاثي الهيدرات).  
سواغلت ذات تأثير مغلف. لا تحتوي على الحصى الهيدرات، حمض البوزريك (E 210)

أقرأ النشرة لمزيد من المعلومات  
ملاك ترخيص طرح الدواء في السوق في المغرب والمصنع

مخابر فلانز S.A

0,500 كلم ، طريق الرابدية - ص.ب. 35 ، 24000 - الجديدة، المغرب

**TAHOR** 10mg  
56 COMPRIMÉS PELLICULÉS



ملغ 100

زيلوريك®

ألوبورينول

الصنع

100 قرصا

عن طريق الفم

للم  
سكروزين

LOT 230750

EXP 02 2027

PPV 46.70 DH