

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.

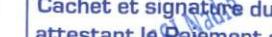
Adresses Mails utiles

- 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.



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
21.11.2023	C	Gratuite	Dr. BELMOKADDEM IDRISS Médecin Généraliste C/S Mers Sultana El Fida Blanca - ANTE : 07115394	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/11/83	300,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MÉDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	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 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 PROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BELMOKADEM IDRISS Ndi
Médecin Généraliste
C/S Mers Sultan El Fida
Casablanca - INPE : 071155394

ORDONNANCE

موريتانية المدينة
حسن الدبوري صيدلي

Pharmacie EL MADAIA
Bouchentouf rue 25 Le : 21.11.2023
Tél: 05 22 28 13 28

Mme
Zakia Yousfi

79,90 ₣

1 Matrixam 5% 1,5 ₣

III

Le 30/11/23

13,40 ₣ Lenktynex 50 mg

1 - 0 - 0
1 - 0 - 0

6,80 ₣ 3/ Lenktynex 25 mg 300,30

1 Cof
Dr. BELMOKADEM IDRISS Ndi
Médecin Généraliste
C/S Mers Sultan El Fida
Casablanca - INPE : 071155394



14011124



6 118001130184

NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg-○
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124



6 118001130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg-○
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124



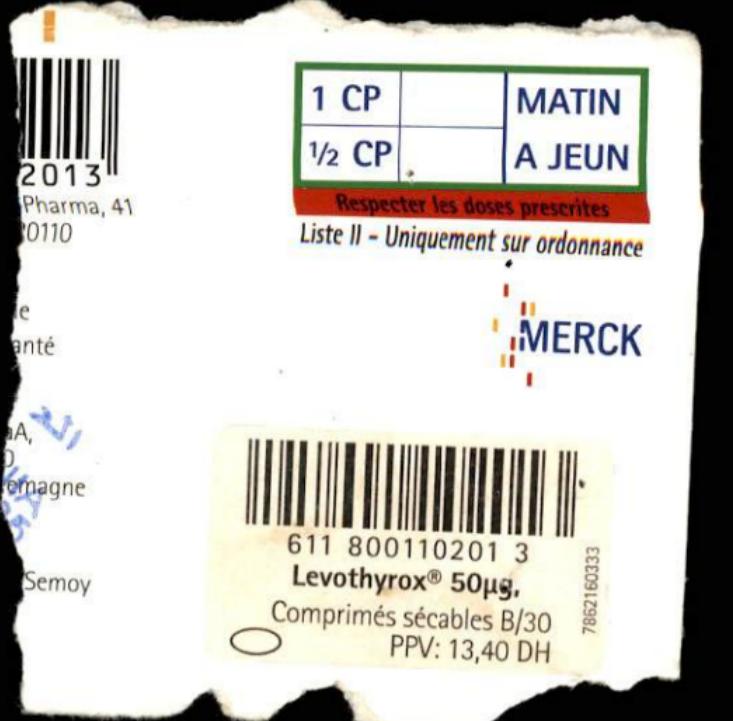
6 118001130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg-○
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

Semoy

611 800110201 3
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

044891258

Zizioui Aya
Pharmacie EL MADA
Bouchentouf rue 29 N
Tél: 05 22 28 13 28 Casab.





2013
Pharma, 41
0110

e
anté

A,
D
enagne

Semoy

1 CP	MATIN
1/2 CP	A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance

MERCK



611 800110201 3
Levothyrox® 50µg.
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160333

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH



7862160335

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 6,80 DH

7862160335

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 6,80 DH

7862160335