

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

- Reclamation : 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.

M22- 0014588

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

191052

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1777 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 672,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ALD ALC Pathologie :

Affection longue durée ou chronique :

ALD ALC

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 : 06/01/2024

Le : 06/01/2024

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
06 JAN 2024			1150	  Dr BCB Médecin Annales de BLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM Sihem GUERRAOUI Docteur en Pharmacie Résidence Annaim Oulfa Tél.: 022.89.43.09 - Casablanca 092050293	06 01 2024	PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM Sihem GUERRAOUI Docteur en Pharmacie 4, Résidence Annaim - Oulfa Tél.: 022.89.43.09 - Casablanca F: 672,80DH.

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				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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

(Création, remont, adjonction)

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-36), and lower right (37-48). A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis pointing upwards and the horizontal axis pointing to the left. The origin is at the center of the arch. The teeth are numbered as follows: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-36), and lower right (37-48).

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SAGUET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Latifa BOUDAD

Médecine Générale
Diplôme U. en Diabétologie
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

الدكتورة لطيفة بوضاض

الطب العام
دبلوم جامعي في داء السكري
خريجة كلية الطب العام
بالدار البيضاء

Casablanca, le : 06 JAN 2024 الدار البيضاء، في:

PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM
Sihem GUERRAOUI
Déléguée en Pharmacie
4, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Tél.: 0522.95.40.40 - Casablanca

Mari Naima

222,00



- Augment 15 (AM)

✓ SX 31



58,40

EFFIPRED® 20 mg

PPV 580DH40

EXP 05/2024

LOT 14034 6

6 118001 100620

TARDYFERON B9

30 comprimés pelliculés

Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg

Distribué par Cooper Pharma

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable

PPV : 51.60 DH

PPU: 222,00 DH
LOT: 649255

322084

6 118001 100620

TARDYFERON B9

30 comprimés pelliculés

Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg

Distribué par Cooper Pharma

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable

PPV : 51.60 DH

322084

6 118001 100620

TARDYFERON B9

30 comprimés pelliculés

Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg

Distribué par Cooper Pharma

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable

PPV : 51.60 DH

322084

PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM

Sihem GUERRAOUI

Déléguée en Pharmacie

4, Rue Mohamed Diouri - Casablanca

Tél.: 0522.95.40.40 - Casablanca

45,00 x 21

2019/04/24

45,00 x 5



Lot. Annaïm, Imm A20, App. 3 - El Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 91 32 44 - Gsm : 06 66 26 70 60

A20، تجزئة النعيم، شقة 3 - الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 91 32 44 - المحمول : 06 66 26 70 60

~~67,20~~
- Eryfluid. lotion **SV**

ERYFLUID 4%
LOTION FL 100 ML
P.P.V: 67DH20
6 118000 010630

~~38,70~~
- Cali'bronate **SV**
MFT

~~Dr BOURJADA Latifa
Médicin Général
Lot Annaim Im. Al Oulja
CASABLANCA 1015249132~~

T: 672,80 DH

PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM
Sister FRAOUI
Dorrigi Pharmacie
4, R6074
Tél.: 022.88.44.09 - Casablanca

PPV 38DH20
EXP 04/2024
LOT 12049 2

Calcibronat® **2 g**

20 COMPRIMES
EFFERVESCENTS

SIRDALUD® 4 mg
Comprimés sécables
PPV: 86.70 DH

6 118001 030293

COMPOSITION :

5 g

Zovirax 5%
Aciclovir

crème

tube de 2 g

Excipients à effet notoire: Alcool cétostéarylique,
Propylène glycol et Laurysulfate de sodium.

LIRE LA NOTICE AVANT UTILISATION

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES
ENFANTS.

VOIE CUTANÉE.

NE PAS APPLIQUER SUR L'OEIL, A L'INTERIEUR
DE LA BOUCHE ET A L'INTERIEUR DU VAGIN.

NE PAS AVALER.

NE PAS REFRIGÉRER.

A conserver à une température ne dépassant
pas +25°C.



Titulaire d'AMM:
GlaxoSmithKline Maroc.

Ain El Aouda-Région de
Rabat.

Fabricant: Glaxo
Operations UK Limited,
Barnard Castle, Royaume
Uni

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 45,00 DH
6 118001 14 1548
ID: 651125