

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

## Maladie

## Dentaire

## Optique

## Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 13023 Société : Royal Air Maroc

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : EL FARH Ibtissam Date de naissance : 04-12-90

Adresse : Quartier Nessim - Résidence les Champs - Imb C - Apt 1 - Casablanca

Tél. : 06 61 47 42 62 Total des frais engagés : 2259,60 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/02/2024

Nom et prénom du malade : EL FARH Ibtissam Age : 33

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : CS Gynéc

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : 0.5 FEV, ZO

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 : 05/02/2024  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

## 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 Paiment des Actes
23/02/84	CS		603	603
				09/03/1984
				100, Bd Ibn Sina - Tizi Ouzou - 3603
				Gynecologie - Médecine Générale
				Cabinet Médical Sainte Famille

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
J.L. <i>Lebaw</i> Pharmacie C.I. BENBRAHIM Touria 100, Boulevard Ibn Sina Casablanca Tél : 05 22 36 18 68 - Casa	03/02/24	2259,60

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

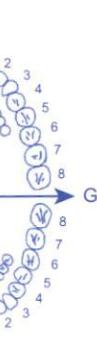
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## **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.

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 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		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

# Docteur Amine BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de médecine de Paris  
Hôpital COCHIN - Port Royal  
Praticien attaché à l'Hôpital Universitaire Internationale Cheikh Khalifa  
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE  
SPECIALISTE EN MEDECINE DE LA REPRODUCTION



Cabinet Médical santéfam  
100, Boulevard Ibnou Sina Casablanca  
Fixe : + 212 522 36 03 03  
Portable : + 212 661 79 18 39  
aminebititi@gmail.com

CASABIANCA, le 03/02/2024

N° CPAM :  
N° RPPS :  
Email :

Distribué sous licence  
LAPROPHAN S.A.  
21.rue des Oudaya  
Casablanca - Maroc  
PPV: 375DH00

## ORDONNANCE

IBTISSAM EL FARH né(e) le 04.12.1990

N° portable : 06 61 47 42 62

A PARTIR DU SOIR DE LA PONCTION, PRENDRE :

UTROGESTAN 200 mg ou ESTEMA G 200 mg :

1 capsule , par voie intra-vaginale, le matin et le soir , pendant 10 jours .

Orgalutran : 1 injection par jour pour 5 jours

Dostinex 0,5 : 1 comprimé par jour pour 7 jours

EN CAS DE BESOIN : ( si douleurs )

-DOLIPRANE 500mg ( 2 boites ) : 2 gélules matin , midi et soir , en cas de douleurs.

-SPASFON Lyoc : 1 à 4 comprimés en sub-lingual pendant 4 jours .



100, Bd Ibn Sina  
06 22 36 03 03  
Cabinet Médical Santéfam  
GYNECOLOGIE  
Dr. Amine BITITI  
Docteur Amine BITITI

# اتروجستان 200 مغ

بروف جيسيترافون

Détenteur de DE :

Laboratoires  
Besins International  
3, rue du boulevard l'Abbé  
75003 Paris,  
(France)

Fabricants :

Laboratoires  
Besins International  
13, rue Périer  
92120 Montrouge (France)  
  
Besins Manufacturing  
Belgium  
128 Groot-Bijgaardenstraat  
1620 Drogenbos (Belgique)

Cyndea Pharma, S.L.  
Pol. Ind. Emiliano Revilla Sanz  
Avenida de Agreda, 31  
42110 Olvega, Soria (Espagne)

Distribué par :

PROMOPHARM S.A Z.I. du Sahel,  
Had Soualem - Maroc

6 118001 260409

900461

PPV 88 DH 80



**PROMOPHARM S.A**

**UTROGESTAN® 200 mg**  
Progesterone  
15 Capsules molles orales ou vaginales

**BESINS**  
HEALTHCARE

# اتروجستان 200 مغ

بروف جيسيترافون

Détenteur de DE :

Laboratoires  
Besins International  
3, rue du boulevard l'Abbé  
75003 Paris,  
(France)

Fabricants :

Laboratoires  
Besins International  
13, rue Périer  
92120 Montrouge (France)  
  
Besins Manufacturing  
Belgium  
128 Groot-Bijgaardenstraat  
1620 Drogenbos (Belgique)

Cyndea Pharma, S.L.  
Pol. Ind. Emiliano Revilla Sanz  
Avenida de Agreda, 31  
42110 Olvega, Soria (Espagne)

Distribué par :

PROMOPHARM S.A Z.I. du Sahel,  
Had Soualem - Maroc

6 118001 260409

900461

PPV 88 DH 80



**PROMOPHARM S.A**

**UTROGESTAN® 200 mg**  
Progesterone  
15 Capsules molles orales ou vaginales

**BESINS**  
HEALTHCARE

**ORGALUTRAN 0.25 mg/0.5 ml**

**Solution injectable**

**Boîte de 5 seringues**

**AMM N°:377/16DMP/21/NRQ**

**PPV:1707,00 DH**

**Distribué par MSD Maroc**



**6 118001 100484**

**Merck Sharp & Dohme B.V.  
Waarderweg 39  
2031 BN Haarlem  
Pays-Bas**

**EXP**

**2025-10**

**Lot**

**X008269**

