

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 : 14443

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : IM.TOUARIT

62 HOKHTAR

Date de naissance : 02/06/1961

Adresse :

Tél. : 061 101 00 94

Total des frais engagés : 420 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Catherine SABLAYROLLES BERNOUNA

Gynécologie Obstétriques

Rés. Hicham Bd. Abdelmoumen

Angle Abou Marouane - Casablanca

Tél : 05 22 86 46 75

fax : 001613471000050

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : WAHID

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 02/02/2024



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signatures du Médecin attestant le paiement des Actes
30 DEC 2013	G	300		09/12/2013 Catherine SELLAL-Obstétricien Ghanem A. - Tahou Makrouhane Csaï 13 65 67 24 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Ville Joyeuse Dr Hamilou Lyne Perle Nouaceur Transat 4 Imm 9 Rdon 2, Casablanca Tél: 0520 28 88 31 ICE: 00267727700055 INPE: 092111467	30.12.2023	163'40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

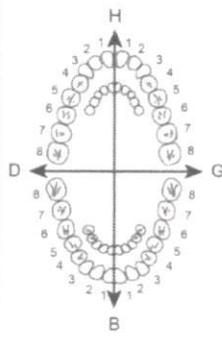
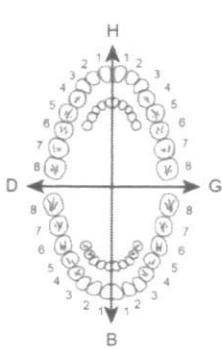
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXÉCUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXÉCUTION
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H <hr/> D	25533412 00000000	21433552 00000000	<input type="text"/> CŒFFICIENT DES TRAVAUX
	G <hr/> B	35533411	11433553	<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession			<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXÉCUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Catherine SABLAYROLLES BENNOUNA
Gynécologie - Accouchements
Diplômée de la faculté de médecine De Poitiers
Ancienne Interne des Hôpitaux de Poitiers
Diplômée en Echographie
Diplômée en Stérilité
Colposcopie

الدكتورة كاترين سابلول بنونة
اختصاصية في أمراض النساء والولادة
خريجة جامعة بواتي بفرنسا

30 DEC. 2023

Casablanca, le

N° WAHIDI Mahaut



- LUTENYL

1 gr par jour 10j



AS.6j

2 gr. matu et soir

Pharmacie Ville Joyeuse
Dr Hamidou Lyha
Pere Nouaceur Franche 4
Immeuble 2 Casablanca
Tél: 0520 28 88 31

Jr. Catherine SABLAYROLLES BENNOUNA
Gynécologie Obstétriques
Rés. Hicham Bd. Abdelmoumen
Angle Abou Marouane - Casablanca

Résidence Hicham - Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Abou Marouane - Abdelmalek
1er Etage - Casablanca 20360 - Tél. : 05 22 86 46 75

6 118000 061250



EXACYL® 500 mg
Acide tranexamique
20 comprimés

Maphar, Boulevard ALKMINIA N°6
QI-SIDI BERMOUSSI, Casablanca.
Fabricant
Ain Sebaâ, Casablanca.
82, Allée des casuarinas
Botitu SA.
Titulaire d'AMM au Maroc
CHEPLAPHARM Arzneimittel GmbH,
Ziegelhof 24, 17489 Grefswald, Germany.

List 1 : Tableau A.

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES



(ACIDE TRANEXAMIQUE)

EXACYL® 500 mg

53,90



6 118000 061250



EXACYL® 500 mg
Acide tranexamique
20 comprimés

Maphar, Boulevard ALKMINIA N°6
QI-SIDI BERMOUSSI, Casablanca.
Fabricant
Ain Sebaâ, Casablanca.
82, Allée des casuarinas
Botitu SA.
Titulaire d'AMM au Maroc
Ziegeleif 24, 17489 Grefswald, Germany.
CHEPPHARM Arzneimittel GmbH,
Titulaire d'AMM pays d'origine

List 1 : Tableau A.

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES



(ACIDE TRANEXAMIQUE)

EXACYL® 500 mg

53,90



LUTENYL 5 mg

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance-Liste I

لائحة | يصرف في فقط بموجب وصفة طبية



LUTENYL® +
GROSSESSE =
INTERDIT

Ne pas utiliser chez la
femme enceinte.

maphar

km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Aïn Sebaâ
Casablanca - Maroc

LUTENYL 5mg CP SEC B10
P.P.V: 57.00 DH



6

118000

010968

Tenir ce médicament hors de la
vue et de la portée des enfants

يحفظ بعيداً عن مرأى و متناول الأطفال

Lire attentivement la notice.

اقرأ النشرة بتمعن

Acétate de nomégestrol
10 Comprimés sécables

LUTENYL® 5 mg

