

# 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.

200696

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricule : 12647 Société : RAM

Actif       Pensionné(e)       Autre :

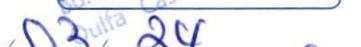
Nom & Prénom : EL OUARDI NEHDI

Date de naissance : 22/04/1985

Adresse : 4 Rue 12 Delfa, Casablanca

Tél. : 0673 706626 Total des frais engagés : 1.634,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
  
  


Date de consultation : 16/03/2024

Nom et prénom du malade : El Ouardi Néhdi Age : 21m

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : Bronchite

Affection longue durée ou chronique :  ALD     ALC

Pathologie : 18 MAR. 2024

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCUEIL

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 : 16/03/2024

Signature de l'adhérent(e) : El Ouardi Néhdi

#### **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
11/03/24	G		250,00	Dr. Jean-Pierre KWTAR
16/03/24	C		grat.	Dr. Jean-Pierre KWTAR

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/03/24	95,30
	16/03/24	1289,00

#### **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.

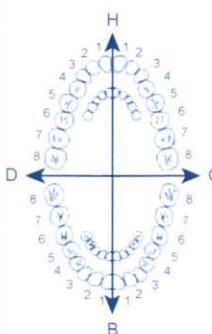
### **Important :**

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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553



#### **[Création, remont, adjonction]**

**Dr. Kawtar ERBIB**

Spécialiste des maladies  
de l'enfant et du nourrisson

Diplômée de la faculté de médecine  
de Casablanca

Ancien médecin résidente à l'Hôpital  
d'enfants à Casablanca



د. كوثر اربيب

اختصاصية في أمراض  
الطفل والرضيع

خريجة كلية الطب بالبيضاء

طبيبة مقيمة سابقاً بـ مستشفى  
الأطفال بالدار البيضاء

## ORDONNANCE

Casablanca, le : 11/03/24      Age : 21 mois  
Nom : El ouarabi Leyla      Poids : 5160g

16.30

11 - Souffrance (g) g

1 gtt (1ml) x 31 j 14 ml 7 jours

79.00

21 - Felobrikbi (mg) g

1 gpc x 21 j 14 ml 5 jours

T = 95.30



Docteur Kawtar ERBIB  
Médecin Spécialiste en Pédiatrie  
Bd Oued Derâa, Rue 52 N° 55, 2<sup>ème</sup> Etage  
Oulfa - Casablanca - Tel : 05 22 930 777

شارع واد درعة، زنقة 55، الطابق الثاني - الألفة - الدار البيضاء  
Bd, Oued Derâa, Rue 52, N° 55, 2<sup>ème</sup> Etage - Oulfa - Casablanca

Tél. : 0522 930 777 - Gsm : 0634 375 951

# فيتوبامبي®

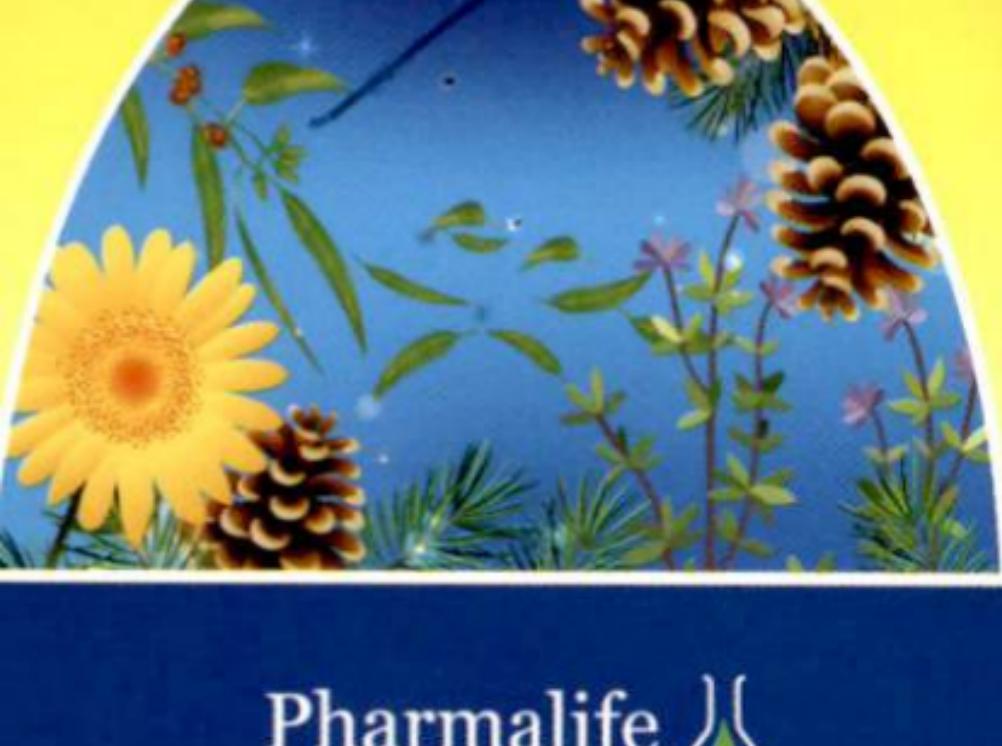
## راحة تنفسية



محلول للشرب  
للاطفال

لتهذئة القصبات  
الهوائية  
وترطيب الحنجرة

نكهة البرتقال



Pharmalife

RESEARCH



Lot: 220089

A consommer de  
préférence avant le: 03/2025

PPC: 79,00 DH



# سـوـفـرانـ

SOUFRANE 2P.CENT  
Solution pour pulvérisation nasale



6 118000 180463

2 بالمائة



تيوفينكربوكسيلات الصوديوم

محلول للرش

في الأنف

قنية من 20 مل

عن طريق الأنف

16,39

**Dr. Kawtar ERBIB**

Spécialiste des maladies  
de l'enfant et du nourrisson

Diplômée de la faculté de médecine  
de Casablanca

Ancien médecin résidente à l'Hôpital  
d'enfants à Casablanca



**د. كوثار اربيب**

اختصاصية في أمراض  
الطفل والرضيع

خريجة كلية الطب بالبيضاء

طبيبة مقيمة سابقاً بـ مستشفى  
الأطفال بالدار البيضاء

## ORDONNANCE

Casablanca, le : 16/03/2021  
Nom : El Ouadid Ilyas

Age : 2 mois  
Poids : 5160g

760.00

1 - Prevenir

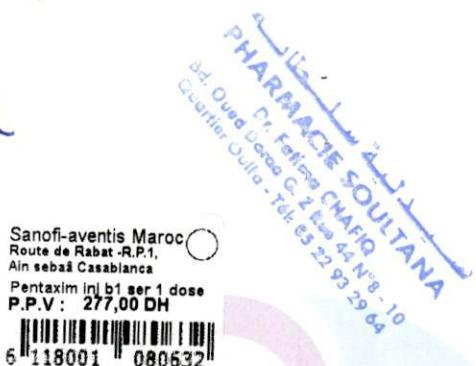
977.00

2 L Pentaxim SV

252.00

3 L Rotarix SV

1289.00



شارع واد درعة، زنقة 52، رقم 55 الطابق الثاني - الألفة - الدار البيضاء  
Bd, Oued Derâa, Rue 52, N° 55, 2<sup>ème</sup> Etage - Oulfa - Casablanca

Tél. : 0522 930 777 - Gsm : 0634 375 951

1 dose (1.5 ml)  
1 dosis (1.5 ml)

1 tube  
1 tubo

gsk

# Rotarix

Oral suspension  
Suspension buvable  
Suspensión oral

Rotavirus vaccine/ Vaccin contre le rotavirus

rotavirus

usage pédiatrique/ Uso pediátrico

ale/ Via oral

Ne pas injecter/ No se inyecte

ID:651054

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 252,00 DH



6

118001142361



**بريفينار 13 مستحلق للحقن**  
لصالح المكورات الرئوية المتقارن السكاريد  
(13 - متكافئ، ممتر)

Titulaire de l'AMM au Maroc :  
Laboratoires Pfizer S.A.  
km 0.500, Route de Oualidia  
BP 35  
24 000 El Jadida, Maroc

*Prevenar* 13®  
suspension injectable    PPV : 760,00 DH



6 118001 171057

**Fabricant:**  
Pfizer Manufacturing Belgium N.V.  
Rijksweg 12  
B-2870 Puurs  
Belgique

AMM N° 580/18DMP/21/NRS

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

لائحة 1 - يصرف بوصفة طبية

PAA191177