

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Biologie 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.

Facturation :

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.

Prothèse :

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2H 524

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KENNAOUI Abdellah

Date de naissance : 14.12.53

Adresse : 28 av. Alhad Moqri Racine

Tél. : 0608896608

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mostafa RAFAI
Médecin Lt-Colonel
Spécialiste en Médecine d'Urgence
Professeur Assistant de Physiologie
Laboratoire de Physiologie / FMPC
IG/BSLS - Casablanca
INPE : 091229187

Date de consultation : 11/10/2019

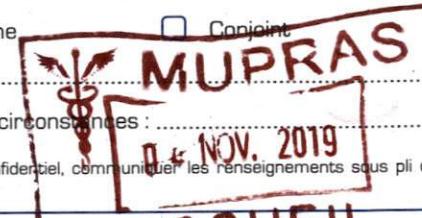
Nom et prénom du malade : KENNAOUI Abdellah Age: 66

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.



14 NOV. 2019

ACCUEIL

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 : Le : / /

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
11/10/19	C	3	6	Dr. Mostafa RAFAI Medecin Lt-Colonel Spécialiste en Médecine d'Urgence Professeur Assistant de Physiologie Laboratoire de Physiologie / FMHC Casablanca INPE : 091229187

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL ADEL Mme H.T. EL ARAKI Bd. Abdessamad Ben Kaddour Tél. 022-38-54-38	11/10/19	905,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	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

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E		

ORDONNANCE

Le 11/10/2019.

Kayd Aldeffel -
Dr. Mostafa RAFAI
Médecin Lt-Colonel
Spécialiste en Médecine d'Urgence
Professeur Assistant de Physiologie
Laboratoire de Physiologie FMPC
IG/BSLS - Casablanca
INPE : 091229187

905/30
142,10x2

① Amiodarone 400 mg q.d.

14,00x2

left p

B.V.

② Dofetilide 1 mg

84,80x2

left p

B.V.

③ Pezac. Dangib.
(P.G.)

B.V.

40,40

④ Afexsym

127,70x3

⑤ Afexsym

Alfaconid

Dr. Mostafa RAFAI
Médecin Lt-Colonel
Spécialiste en Médecine d'Urgence
Professeur Assistant de Physiologie / FMPC
Laboratoire de Physiologie Casablanca
IG/BSLS - Casablanca
INPE : 091229187

Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL

PPV: 14DH00

PER: 10/21

LOT: H2255

COMPOSITION

Paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC90 (111,111 mg) pour un comprimé.

INDICATIONS

Douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Peut être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose. Réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 15 ans : lire attentivement la "posologie". Pour les moins de 15 ans, il existe d'autres présentations. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

®

Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL

14100
PPV: 14DH00

PER: 04/22
LOT: I899

b OTTU s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Séba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

COMPRIMÉ

ADULTE
10 Comprimés

ميتي وسباسميلا®

ستونكرون 300 ملخ

سترات الفيرين 60 ملخ

LOT / رقم العلبة : VN7997
 FAB / ت. الإنتاج : 07-2018
 EXP / ت. الصلاحية : 07-2021

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéroline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
 41, rue Mohamed Diouri - Casablanca


 6 118001 100293

20 كبسولة لينة



مايولي
سپنڈلر

تركيبة المواد الفعالة

ستونكرون 60 ملخ
سيمنكتون 300 ملخ

سوالاتن ك لكتبيسولة لينة علىبة خنوبي علىن 20 كبسولة

دواعي الاستعمال: يوصف في العلاج العرضي للآلام الناجع عن عملية الهضم مع انتفاخات في البطن.

لا تدمن في متناول و مراقي الأطفال. إقرأ النشرة بانتهاء

بحفظ في درجة حرارة لا تتعدي 30 درجة مئوية

الموزع: كوبير فارما. 41 زنقة محمد الدبوري، الدار البيضاء 20110
 المسؤول المسؤول: أمينة الداودي
 المصيلي المصيلي: مهندس مهندس سيندلر
 برخصة من: مهندس مهندس سيندلر
 6 شارع ابروسا، ص. ب 78401 51 78401 51 78401 51 78401 51
 المصبع: LGV كبسول
 زنقة لوبي شارل فيرنين 77190 داماري لييليس.
 او: كابسوجيل بلورمبيل م من كاماينوس 56800 بلورمبيل، فرنسا

MeteoSpasmyl®

Citrate d'alvéroline 60mg Siméticone 300mg



20 CAPSULES MOLLES



MAYOLY
SPINDLER

MeteoSpasmyl®

N° d'AMM : 5338/15 DMP/21/NRQ





PPV:84DH80
PER:02/22
LOT:I359

30 Comprimés pelliculés sécables
Voie orale

bottu s.a.
1, Allée des Casuarinas - Ain Sebaa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

- Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
- يحفظ بعيداً عن مرىٰ و متبارك الانظار.
- Lire attentivement la notice avant utilisation.
- يرجى مراعاة الشروط التالية قبل أي استعمال.
- يحفظ في درجة حرارة أقل من 30°C.
- A conserver à une température inférieure à 30°C.

100228
05/16

لوجارتن® ٥٠ ملغم

30 مغلفاً مرصداً قبلد بالكسر

عن طريق
قرصاً مخالف 20

عن طريق الفم

Composition en substance active :
Lorsartan potassium
Excipients : q.s.p 1 comprimé pelliculé
Excipient à effet notable : lactose.
AMM N° 510/15 DMP/21/NNP

PPV:84DH80
PER:02/22
LOT:I 358-2

PREZAR®
Losartan
50 mg

30 Comprimés pelliculés sécables
Aille des Casuarinas - Aim Setiba - Cacahuanca