

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Nº W19-460882

#### 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

**MUPRAS** :Centre Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Horlogerie - Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>8326</b>	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<b>DRIOUCH LOTES</b>
Nom & Prénom : <b>DRIOUCH LOTES</b>			
Date de naissance : <b>1910/165</b>			
Adresse : <b>177 RUE EMAZ MOUSLM OASIS CASA</b>			
Tél. : <b>0661 396306</b>	Total des frais engagés :		
Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	<b>Dr Ghali LEBBAR</b> <i>Gynécologie-Obstétrique</i> 38, Bd Bir Anzarane Maârif - Casablanca Tél: 0522 25 35 31 / 39
Date de consultation :	<b>24/09/2019</b>
Nom et prénom du malade :	<b>DRIOUECH</b>
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<b>Diabète chronique.</b>
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	<b>Diabète chronique.</b>
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous p-confidence 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.

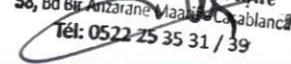
Fait à : CA SA

**Signature de l'adhérent(e) :**

Le : 24 109 119

## Diarrhée chronique.

### 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
14/09/19	C2		CG	INP : <input type="text"/> <b>Dr Ghali LEBBAR</b> Gynécologie-Ostéopathie 38, Bd Bir Anzarane, Maroc Casablanca Tél: 0522 25 35 31 / 39 

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		Pharmacie ABOU ABD Rue des 2000, Casablanca 0522 25 35 31, 50

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

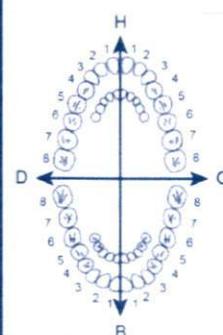
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																		
																						
																						
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b> <b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b>          Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	G			B			
H	25533412	21433552																				
	00000000	00000000																				
D	00000000	00000000																				
	35533411	11433553																				
G																						
B																						
																						
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>				<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>																		
<b>Coefficient des travaux</b> <input type="text"/>																						
<b>Montants des soins</b> <input type="text"/>																						
<b>Début d'exécution</b> <input type="text"/>																						
<b>Fin d'exécution</b> <input type="text"/>																						
<b>Coefficient des travaux</b> <input type="text"/>																						
<b>Montants des soins</b> <input type="text"/>																						
<b>Date du devis</b> <input type="text"/>																						
<b>Date de l'exécution</b> <input type="text"/>																						

# Docteur Mohamed El Ghali LEBBAR

## GYNÉCOLOGUE • OBSTÉTRICIEN

Diplômé des facultés de médecine de Paris et Amiens

Chirurgie conventionnelle et cœlioscopique

Cœlioscopie • Hysteroscopie • Maladies des seins

STÉRILITÉ DU COUPLE

Inséminations • Fécondation In-Vitro - ICSI

AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE  
**AUGMENTIN 1g** /125 mg  
sachets

..... sachet(s) ..... fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant ..... jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

بار

نوليد

(1)

طار

جباب

Casab

PPV : 126,30 DH  
LOT : 603593  
PER : 06/20

Melle DRIECH Lyne

Pharmacie ABOUDABI  
Rue des Bouveuils  
Casablanca  
Tél : 0522 99 64 70

1) AUGMENTIN  
126,30 - 1g  
(01 boîte)

2) AZIX (01 boîte)  
79,70 -

3) ODED (01 boîte)  
52,60 -

4) XYZALL  
50,50 - 5g  
(1 boîte)

5) CERETIDE Spray (1 boîte)  
216,00 -

567,30  
500 Total

العيادة: إقامة النور، شارع بئر زران • الدار البيضاء

Cabinet : Rés. Ennour - 38, Bd. Bir Anzarane - Maatif

5ème étage (Au dessus Laiterie Yazami) • Casablanca

الفاكس : 05 22 25 35 31 / 39 • الهاتف : 05 22 25 35 39 • Fax : 05 22 25 35 39

Dr Ghali LEBBAR  
Gynécologie Obstétrique  
38, Bd Bir Anzarane Maatif - Casablanca  
Tél: 0522 25 35 31 / 39

Dr Ghali LEBBAR  
Gynécologie Obstétrique  
38, Bd Bir Anzarane Maatif - Casablanca  
Tél: 0522 25 35 31 / 39

En cas d'urgence

في حالة استعجال

58,40

Solupred 20mg

58,40

Solupred 20mg

6) SOLUPRED

50,40 +  
116,80

S.V

20mg

(or boîte)

7) DEPOMEDROL

37,70

80 mg

(or boîte)

8) NEALGIN

50,40

S.V

(or boîte)

9) VENTOLINE

45,30

20mg

20

(or boîte)

4005 TOTAL

280,20

Pharmacie ABOU DABI  
Rue des Bouvreuils  
Oasis Casablanca  
Tel: 0522 99 64 10

Dr Ghali LEBAR  
Gynécologie Obstétrique  
38, Bd bir Anzarane Maroc - Casablanca  
Tél: 0522 25 35 31 / 39

TOTAL

877,50

ID : 623273

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 218,00 DH



6 118001 141876

**SERETIDE**  
propionate de fluticasone/  
salmétéroïl

**250**

microgrammes

250 microgrammes par dose

en flacon pressurisé avec valve doseuse

**SERETIDE**  
propionate de fluticasone/  
salmétéroïl

**250**

microgrammes

250 microgrammes par dose



# DEPO-MEDROL®

80 mg/2 ml

مسنّعٌ للحقن/  
suspension injectable/

أسيتات ميبييل بريدينزيلولون/  
acéate de méthylprednisolone/

دواء ميدرول®  
80 مجم/2 مل

حقنة 2 مل/  
2 ml Seringue/  
أ.م. -  
يُحقن عن طريق العضل -

LOT/EXP.:

T85347

08/2020

P.P.V:37DH70

**AZIX**<sup>®</sup>

Azithromycine

**500 mg**

Voie orale

500 mg

PPV 79 DH 7  
PER 04/22  
TOT 1836

3 Comprimés  
sécables

bottu

82, Allée des Cœurs noirs - Ain Seba - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacie Responsable

# Ventoline

**100 microgrammes/dose**

Suspension pour inhalation  
en flacon pressurisé.

Voie inhalée

**RESPECTER LES  
DOSES PRÉSCRITES**

UNIQUEMENT SUR  
ORDONNANCE - LISTE I.

Réipient sous pression :  
ne pas exposer à une chaleur  
supérieure à +30°C, ni au soleil.  
Ne pas percer, ni jeter au feu,  
même vide. Ne pas congeler.



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

Région de Rabat  
Ain El Aouda  
Maroc  
Géoxosmuthiline

# NEALGYL® 80 mg

Phloroglucinol

30 comprimés  
orodispersibles



Voie orale

bOTTU S.A  
62, Allée des Casuarinas - Ain Séba - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

50,40

PPN 00010  
P.R. 0110  
100 6148

28 comprimés pelliculés

Dichlorhydrate de Levocetirizine

5 mg



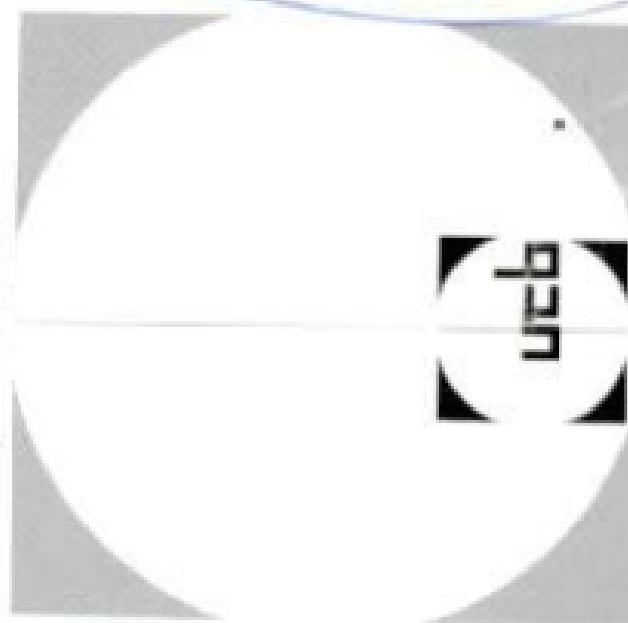
LOT 191576

EXP 06 2023

PPV 90 50



Dichlorhydrate de Levocetirizine

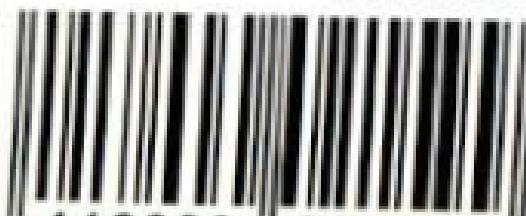


**Xyzall 5 mg**

28 comprimés pelliculés



Non renouvelable ADCO



6 118000 021599

LOT 181036  
EXP 02/2021  
PPV 52.80DH



Microgranules gastrorésistants en gélules

14 x

**ODES®**  
oméprazole



20 mg  
Voie orale

  
COOPER