

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

## **ditions 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.

## **rmacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## **iologie 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.

## **que :**

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## **ducation :**

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.

## **taire :**

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.

## **adie 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**

Reclamation : 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

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01293 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : FARAS TAHAR

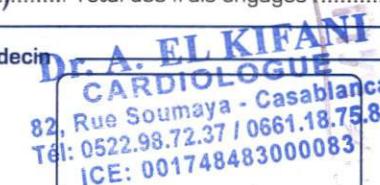
Date de naissance : 01/01/1948

Adresse : DOCK LEAMANNE BLOC M 238 N 2 H 110 CASA

Tél. : 0645137192 Total des frais engagés : Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/01/2020

Nom et prénom du malade : R.Guib AICHA Age: 67

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HTA Diabète lipoprotéine mixte

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 : CASA Le : 21/01/2020

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
21/01/2020	ECG			
01/02/2020	+ ECG		300,00	
20/02/2020				Dr. A. EL KIRATI CARDIOLOGISTE Elie Soudanaya - Casablanca 98.72.37 / 0661.18.75.82 748483000083

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DU PARADIS F. BOUSTANE Zayn BLOC L - N° 8 Dar El Hay Mohammed Tél: 0922</i>	21/01/2022	1574.10

#### **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 d

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **(Création, remont, adjonction)**

fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch, likely a maxillary (upper) arch, viewed from a front-on perspective. The teeth are arranged in two rows: upper and lower. Each tooth is assigned a number from 1 to 8. The upper row starts with tooth 1 at the midline, followed by teeth 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, and ends with tooth 1 at the midline. The lower row starts with tooth 8 at the midline, followed by teeth 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, and ends with tooth 1 at the midline. The arch is bounded by vertical lines representing the dental arches, and horizontal lines represent the gingival and occlusal planes.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# Docteur Ahmed EL KIFANI

Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges

Ancien Assistant des Hôpitaux de FRANCE

**SPECIALISTE DES MALADIES DU COEUR  
ET DES VAISSEAUX**

82, Rue Soumaya Angle Bd . Abdelmoumen  
(Immeuble RENAULT) Casablanca

: 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19



الدكتور أحمد الكيفاني

إخلاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليموج

82، زنقة سمية - شارع عبد المؤمن

(عقارة رونو) - الدار البيضاء

: 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

بالموعد

Sur Rendez-vous

Casablanca, le 21/01/2020 الدار البيضاء في

PHARMACIE DU PARADIS  
Dr BOUSTANE ZAKIA  
BLOC L N° 8 Dar Lamane  
Hay Mohammadi - CASA  
Tél: 0522.60.80.71

Mr REGUER Aicha  
→ régime peu salé

164<sup>00</sup> x 3  
→ IRLH 300mg le matin (AM)  
ZPL 06 mois

218<sup>00</sup> x 3  
→ Aspiric 200mg le midi (PM)  
ZSA 06 mois

150<sup>00</sup> x 3  
→ Vastarel 35mg Z Q x 8j (AM)  
ZL 06 mois

188<sup>50</sup> x 3  
→ Nicotell 20mg Z PL le matin (AM)  
ZL 06 mois

1574.10  
PHARMACIE DU PARADIS  
Dr. BOUSTANE Zakia  
Bloc L - N° 8 Dar Lamane  
Hay Mohammadi - CASA  
Tél: 0522.60.80.71

Dr. A. EL KIFANI  
CARDIOLOGUE  
82, Rue Soumaya Casablanca  
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82  
ICE: 0011434820000083

# ASPEGIC

ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE

## DOULEUR & FIÈVRE



100 MG / Nourrissons

20 sachets dose

Poudre pour solution buvable

SANOFI

**indications :** Ce médicament contient de l'aspirine. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures.

Dans cette indication, cette présentation est réservée à l'enfant de 6 à 22 kg ; lire attentivement la rubrique « Posologie ».

Dans le traitement de certaines affections rhumatismales.

Dans cette indication, cette présentation est réservée à l'enfant de 6 à 22 kg

Pour les enfants ayant un poids ou un âge différent, il existe d'autres présentations d'aspirine : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

LOT : 19E003  
PER.:03 2021

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



فقط : يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية  
حتى يحفظ بالأكياس في العلبة الخارجية بعيداً عن الرطوبة.

**Titulaire d'AMM au Maroc :**

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,  
Ain Sebaâ, Casablanca.

Jahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.  
Nom et adresse du fabricant .

# ASPEGIC

ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE

## DOULEUR & FIÈVRE



100 MG / Nourrissons

20 sachets dose

Poudre pour solution buvable

SANOFI

**indications :** Ce médicament contient de l'aspirine. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures.

Dans cette indication, cette présentation est réservée à l'enfant de 6 à 22 kg ; lire attentivement la rubrique « Posologie ».

Dans le traitement de certaines affections rhumatismales.

Dans cette indication, cette présentation est réservée à l'enfant de 6 à 22 kg

Pour les enfants ayant un poids ou un âge différent, il existe d'autres présentations d'aspirine : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

LOT : 19E003  
PER.:03 2021

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80

6 118000 061113

فقط : يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية  
حتى يحفظ بالأكياس في العلبة الخارجية بعيداً عن الرطوبة.

**Titulaire d'AMM au Maroc :**

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,  
Ain Sebaâ, Casablanca.

Jahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.  
Nom et adresse du fabricant .

إِرْفَي® 300 مغ

إريزارتان

IRPHI 300 mg

30 Comprimés



6 118000 051268

30 قرصاً



Φ  
h.i

مَعْهَدُ الصِّيدْلَةِ

LOT : 020  
PER : JAN 2022  
PPV : 164 DH 00

إِرْفَي® 300 مغ

إِرِيزَارْتَان

IRPHI 300 mg

30 Comprimés



6 118000 051268

30 قرصاً



Φ  
h.i

مَعْهَدُ الصِّيدْلَةِ

LOT : 020  
PER : JAN 2022  
PPV : 164 DH 00

®

20 mg

60 comprimés pelliculés

LOT:192102 EXP:02/22

PPV:188DH50

D. ely

AFRIC-PHAR