

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Diagnostique 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 canaux, 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 canaux.

## 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

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 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



47124 13

## Déclaration de Maladie : N° P19-0010273

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00870 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BAHBAH Bouchra Date de naissance : 15/08/49

Adresse : RES. EL WILAM IMM:11 APP. 6 EL ANASSER CASAB

Tél. : 0661453354 Total des frais engagés : 795,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SADIK Fouzia  
Médecin  
104, Rue Mimouza Hay Errahja  
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Dr. BAHBAH Bouchra Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Bcl

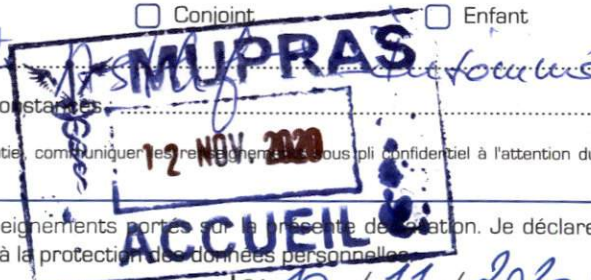
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : Le : 10 / 11 / 2020





### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Règlement des Actes
15/10/2020	1C	02	200,00	Dr. SADIK MIMOUZA 104, Rue Mimouza Hay Brachia Tel: 05 22 36 58 91 Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15/10/2020 595,60

### 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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

### 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 canaux, ainsi que le bilan d

#### SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

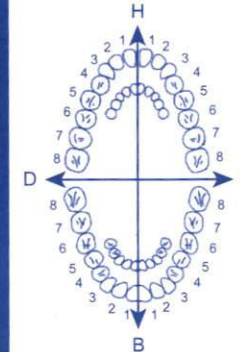
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



#### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

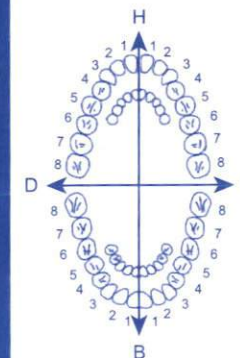
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36.58.91

Casablanca, le : 15/10/20 : الدار البيضاء، في :

D<sup>h</sup> BAHBAH Boncha-L

308,00 - AveLox 400 mg (colle de 5) 15

PHARMACIE EL EL MATAR  
Dr. EL MABROUKI Hakim  
1, Bd. Oum Rabii Oujda - Casablanca  
Tél.: 05 22 93 20 26

14 li Doliprane 1g (colle de 5) 15

143 li orapred 20 mg (colle de 5) 15

24 li + régime pen Salix 0.6 15

181,00 - Saflu 250 f Bonliee 3 f 15

32,00 - clartee 70 mg 15

56.60 147/14 li 15

Shilmax 70 mg 15

595.60 14 li Sir bon chuchers

Dr. SADIK Fouzia  
Médecine Générale  
104, Rue Mimosas  
Tél.: 05 22 36 58 91

Cipla  
violacroc

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR



120 x

Suspension  
pour inhalation  
en flacon pressurisé

Voie inhalée  
250 /25  
µg

Propionate de fluticasone  
/salmétérol

SAFLU®

LOT: GB00560

PER: 03/2023

PPV: 185 DH 00

Ci  
Ea

Bien agiter avant chaque utilisation

15 comprimés

Clartec®

Loratadine

10 mg

Médicament Antiallergique

32,00

A 14471



# Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL



COMPRIMÉ

ADULTE

**b** bottu s.a.  
82, Allée des Casuarinas - Ain Seïda - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV 14DH00  
PER 04/23  
LOT J1130

Doliprane®  
PARACÉTAMOL  
1000 mg



COMPRIMÉ

bottu s.a.

**b**

ADULTE  
10 Comprimés



# Avelox<sup>®</sup> 400mg

Moxifloxacin

Antibiotique à large spectre



Moxifloxacin

**Avelox<sup>®</sup> 400mg**

Antibiotique à large spectre

**5** Comprimés pelliculés

**5** *Comprimés pelliculés*

Bayer

ستيلنوكس

10 ملغ

تارترات زولبيديم

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر  
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - TABLEAU A

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A

0

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC 820

P.P.V : 56DH60



6

LOT : 20E005

PER.: 05 2024



Titulaire d'AMM au Maroc :

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

Ain Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

LOT: M0057  
EXP: MAR 2022  
PPV: 308,00 DH

موكسينفلوكساسين

مضاد حيوي واسع الطيف

5 أقراص ملبسة