

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

ctique :

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

éducation :

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 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.

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

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

ND: 47049

Déclaration de Maladie : N° P19-0010275

 Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **00870** Société :

 Actif

Pensionné(e)

 Autre

Nom & Prénom : **BAHBAH Fouzia** Date de naissance : **15/08/79**

Adresse : **Res. Le Wilson 1000 11 APP 6 - Casablanca - Maroc**

Tél. : **0661453354** Total des frais engagés : **500,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : **DR BAHBAH Fouzia**

Lien de parenté :

Lui-même

Parent

Enfant

Nature de la maladie : **Belute**

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** Le : **10/11/2020**

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
14/03/2020	AG	01	200,00	Dr. SADIK KADDOU Médecin 104 Rue Mimouza Hay Attar Tel: 05 22 36 58 91 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Chirurgien	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY Dr. EL MABROOK HASSAN 1 Bd Ouh Pabi Oula - Casablanca Tél: 05 22 93 20 26	14/03/2020	300,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

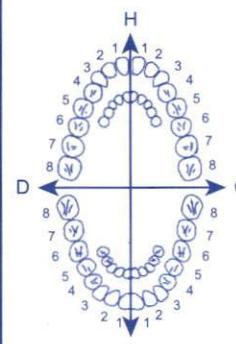
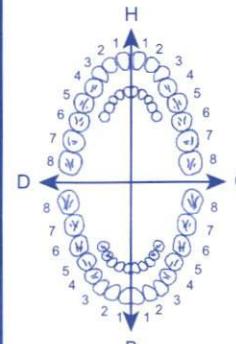
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	
	D 00000000			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^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بروسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36.58.91

Casablanca, le :

14/09/20

الدار البيضاء، في :

Dr. SADIK Fouzia

Dr. SADIK Fouzia
Dr. EL HACHEM
Dr. MABROUKI Hay El MATAR
Dr. HAKIM
Tél.: 05 22 36 58 91
Casablanca

- Zithromax 500 mg (0115)

79,70 ₣ 2 1/2 100 mg Azi 60 mg

- Effipred 20 mg 10 ml

42,00 ₣ prédni 20mg 10ml

2cp/1 + régie peu salé x 0,75 j/s

49,40 - D. Cure forte 10

7 amp 7,5 j/s

- Belmatol 20 mg (0115)

1 gtt/1 j

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

= 309,00

AZIX®

Azithromycine

PPV: 79DH70

PER: 05/23

LOT: J1503



3 Comprimés
sécables

500 mg
Voie orale

AZIX

Azithromycine

PPV: 79DH70

PER: 05/23

LOT: J1503



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébia - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmaciens Responsables

3 Comprimés
sécables

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébia - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmaciens Responsables

بلمازول®

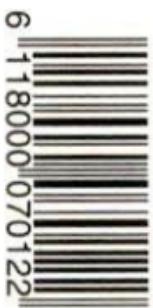
أوميبرازول

مبلغ 20



BELMAZOL® 20 mg

14 gélules



الصيادلة
AFRIC-PHAR

14 برشامة
عن طريق الفم

LOT :

EXP :

PPV :

40,00

SMB



Ergo maroc

AMM N° : 24/16DMP/21/NNP
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
Les laboratoires ERGO MAROC

Importé par :

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

Vitamine D3
Cholecalciferol 100 000 UI

19

PPV: 49,60 DH
LT: 20E06
EXP: 05/2023

MCP220MA003118
09/08/2018

1 4,5 / 0,9
2 2,2 / 0,9

3 . . .



Follow the advice of your pharmacist
medecin ou de votre pharmacien
Suivez les conseils de votre pharmacien

PREDNI[®] 20

Cooper — Prednisolone

20 mg

Voie orale
Oral route

Comprimés
effervescents

sécables / Scored

effervescent tablets

20 x 10

PREDNI[®] 20

Cooper — Prednisolone

20 mg

Voie orale
Oral route

Comprimés
effervescents

sécables / Scored

effervescent tablets

20 x 10

DURATION
DURÉE

MORN.
MATIN

NOON
MIDI

EVEN.
SOIR



COOPER
PHARMA

41, Rue Mohamed Diouri 20110 Casablanca, Maroc / Morocco

Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

A. بناء محمد السادس 20110 الدار البيضاء المغرب

صيادلة مسؤولة : أمنية الداودي

LOT N°:

42100

UT. AV :

42100

PPV (DH) :

42100

اتبع نصائح الطبيب أو الصيدلي