

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

## Informations 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.

## 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.

## Dentaire :

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

N° P19- 0037922

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1376 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAHMANI FATIHA ép ZAHLI

Date de naissance :

Adresse : 16 Rue AHMED YAZIDI CHAMPS DE COURSES

Fca

Tél. : 0660346970

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

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.

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 : .....

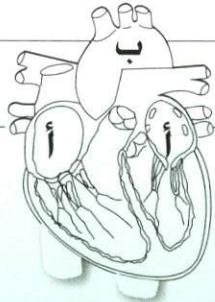
Signature de l'adhérent(e) : .....



Le : ..... / ..... / .....

ACCUEIL





# الدكتور سعد بنونة

## Docteur Saâd BENNOUNA

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

Cardiologue lauréat de l'université de Rouen

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux

خريج كلية الطب ببروان (فرنسا). مجاز في فحص القلب بالصدى والدوبлер  
ملحق سابقًا بمستشفيات روان. ملحق سابقًا بالمستشفى الدراسي العسكري محمد الخامس

Diplômé d'Echocardiographie - Doppler (Paris VII)  
Explorations Cardiovasculaires.

26/08/2019

Mme ZAHIR FATIHA

régime peu salé

- \* BIPRETERAX 5/1.25  
1 cp le matin ( 3 mois)
- \* DAFLON 500 MG  
1cp matin et soir après repas ( 1 bte )
- \* NE PAS ARRETER LE TRAITEMENT SANS AVIS MEDICAL
- \* AREVOIR DANS 3 MOIS



Dr. SAâD BENNOUNA  
Dr. CARDIOLOGUE  
15, Av. Lalla Mariem FES  
Tel: 05.35.65.33.92 - 06.61.14.86.35

PHARMACIE MOULAY IDRISSE  
Dr. SEBTI IKRAM  
lot. Kenza Champs de Course - FES  
05 35 65 10 50

دافلون® 500 ملخ

30 قرصاً ملمسياً

٢٠٢١/٧



Les Laboratoires Servier, France

SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, Lot FATH 4

Route d'Azemmour, 20180 Casablanca

**daflon® 500 mg**

30 comprimés pelliculés

دافلون® 500 ملخ

دافلون® 500 ملخ

**daflon® 500 mg**

Fraction flavonoïque purifiée micronisée

30 comprimés pelliculés

6 11180001100041

# ببيريتراكس®

احترموا المقادير المغيرة  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance  
فلمة (فتحة A) : لا يصرف إلا بوصيب  
وصفة طيبة

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

**Bipreterax®**

**Arginine 5 mg/1,25 mg**  
30 comprimés pelliculés



احترموا المقادير المغيرة  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance  
فلمة (فتحة A) : لا يصرف إلا بوصيب  
وصفة طيبة

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

**Bipreterax®**

**Arginine 5 mg/1,25 mg**  
30 comprimés pelliculés



احترموا المقادير المغيرة  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance  
فلمة (فتحة A) : لا يصرف إلا بوصيب  
وصفة طيبة

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

**Bipreterax®**

**Arginine 5 mg/1,25 mg**  
30 comprimés pelliculés



**أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ**

حبات ملمسية  
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

يؤخذ عن طريق الفم.  
يحفظ بعيدا عن متناول الاطفال ويعدها  
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.  
تحتوي حبة واحدة ملمسية على 3.395 ملغ  
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:  
5 ملغ) و 1.25 ملغ من الأنداباميد.  
يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:  
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

**30 comprimés pelliculés**

**30 حبة ملمسية**

**5**

SERVIER

**أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ**

حبات ملمسية  
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

يؤخذ عن طريق الفم.  
يحفظ بعيدا عن متناول الاطفال ويعدها  
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.  
تحتوي حبة واحدة ملمسية على 3.395 ملغ  
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:  
5 ملغ) و 1.25 ملغ من الأنداباميد.  
يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:  
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

**30 حبة ملمسية**

**30**

**5**

SERVIER

**أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ**

حبات ملمسية  
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

يؤخذ عن طريق الفم.  
يحفظ بعيدا عن متناول الاطفال ويعدها  
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.  
تحتوي حبة واحدة ملمسية على 3.395 ملغ  
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:  
5 ملغ) و 1.25 ملغ من الأنداباميد.  
يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:  
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

**30 comprimés pelliculés**

**30 حبة ملمسية**

**5**

SERVIER

**125,60**