

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **11109**

Société : **RAT**

Actif

Pensionnée(e)

Autre :

Nom & Prénom :

JABBAR YOUNES

Date de naissance :

09-06-73

Adresse :

Rue 6, N° 31, Apt 27 Dar Zeta, H.H.

C.A.T

Tél. : **0661571128**

Total des frais engagés : **703** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

Nature de la maladie :

Autre

Enfant

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.

23 OCT. 2019

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** | Accusé de réception : **DR NAZIHA NAZIH** | Le : **23/10/19**
 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
10 Oct 2019	CB	Guilhem CR	INP : 091115485 FATIMA NAZIAH Médecin Gynécologue sites : Dr. Omar 16	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
CHARTIER DE MAZOLA BENZAZOUZ BOUTIQUE N° 51 Rue Hassan - Casablanca Tél. 052 83 30 89	10/10/16	903,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

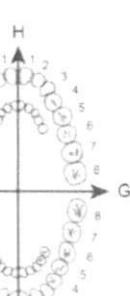
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'accès pratiqué et 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"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Creation, remont, adjonction] Fonctionnal Therapeutique nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

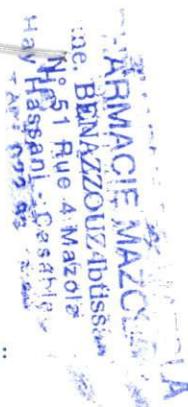
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. NAZIHA NAZIH CHAJADINE

Diplômée des universités de Paris

- Spécialiste des maladies de l'appareil respiratoire ADULTES et ENFANTS.
- ALLERGOLOGUE.
- Spécialiste des malades du sommeil et du ronflement.
- Spécialiste de l'handicap respiratoire.
- Spécialiste des techniques en pneumologie :
 - Exploration fonctionnelle respiratoire.
 - Endoscopie Bronchique.
 - Thoracoscopie.
- Spécialiste en sevrage tabagique



Casablanca, le : الدار البيضاء في :

10 Oct 2010

الدكتورة نزيحة نزيه شجاعدين
خريجة كلية الطب بباريس

- اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسية
- صغار و كبار
- اختصاصية في أمراض الحساسية
- اختصاصية في اضطرابات النوم والشخير
- اختصاصية في الإعاقة التنفسية المزمنة
- اختصاصية في الفحوصات التقنية للجهاز التنفسى
 - فحص الوظيفة التنفسية
 - الكشف بالمنظار
- اختصاصية في الإقلاع عن التدخين

uv.30 TABASAR Rayan ,
menthol spray , 
I Baffes' en cas de
resser .
297,00 Agnethic 200/6 . 
I Baffes' 8ml 11
190,00 Almond , 
I melt 4 seu 3ml

73.50

24.5.043

Louis Maréchal

373

1 lit 6 ans & 3 mois

98.00

Alvital com. drw

113

2 lit lement

703.80

PHARMACIE MAZOUZ
Mme. BENAZZOUD Ibtissem
N° 51 Rue 4 Mazouz
HAY Hassouni - Casablanca
Tél : 0524.64.55.89

Dr. NAZIH NAZIH
Pneumo Allergologue
Enfants - Adultes
8, Bd Khouribga - N° 7 Driss Omar
Casablanca - Tel.: 0522.41.02.16

ur inhalation
g par dose
haler®

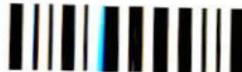
Symbicort®
120 doses
formoterol
budésonide/

SYNTHEMEDIC O
22 rue soubeïb bous al aouan roches
noires casablanca
SYMBICORT TURBUHALER

2006 M8 Poids net:
Flacon de 120 doses
104/4 DMP 21/NRQ P.P.V : 297,00 Dh

6 118001 020706

SKAU
NOV-18
OCT-20



150 ml

À partir de

Budésonide

AEROMAX®

● 67157

03-2019

03-2021 ●

STERIPHARMA
complément
alimentaire n'est pas
médicament
PPC:98,00 dh

3 548695 511700



LOT:0036N006
PER:02/2021
PPV:190,00 dh

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg

Aérosol 200 doses

PPV 45,30 DH



LOREUS®

Desloratadine 0,5 mg/ml

PPV 24DH50

PER 04-21

LOT 1931



LOREUS®

Desloratadine 0,5 mg/ml

PPV 24DH50

PER 04-21

LOT 1931



LOREUS®

Desloratadine 0,5 mg/ml

PPV 24DH50

PER 04-21

LOT 1931