

INFORMATIONS 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.

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

Préclamation	: 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

ND:36729

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00870 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 359,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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) :

020 2000 81

ACCUEIL
Le : 13 AOUT 2020

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
11 MAI 2020	79	01	200,00	Dr. SADIK FOUAD Médecin 104, Rue Mimouza Hay El Hana 05 22 36 58 91 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE HAKIM MABROUKI Dr. EL MABROUKI Hakim 1, Bd. Oum Babii Oulfa - Casablanca tel.: 05 22 93 20 26</p>	14/05/2022	PHARMACIE HAKIM MABROUKI Dr. EL MABROUKI Hakim 1, Bd. Oum Babii Oulfa - Casablanca tel.: 05 22 93 20 26 359.60

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

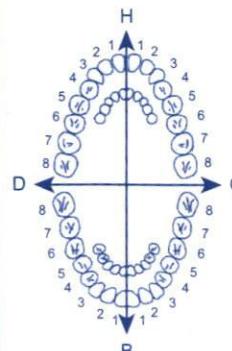
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET MONTANT

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important

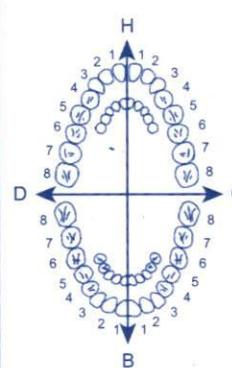
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

CLENIL FORTE®

Béclométasone dipropionate

Aérosol doseur

250 microgrammes / doses

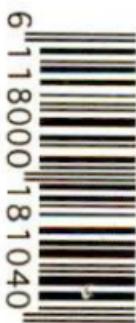
200 doses

chiesi

منبراص
منبیسٹ
7

عن طريق الفم

من 500
أراكسان®
ليرفلوكساسين



Eroxin® 500 mg
lénofloxacine
7 Comprimés pelliculés

PPV :
LOT :
PER :

121,00

86,50



Gsk
GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat



11800 141258

■ VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH ○

LOT 191187
EXP 04/2022
PPV 52.80DH

10/2022

OEDES®
oméprazole



20 mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

14 x

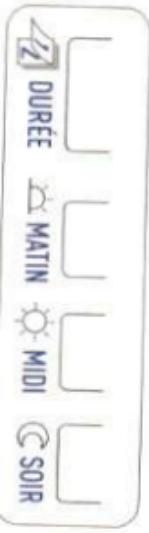
OEDES®
oméprazole



20 mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

14 x



COOPER

pharmacists.
Follow the advice of your doctor or
médecin ou de votre pharmacien.
Suivez les conseils de votre

PREDNI[®] 20 Cooper — Prednisolone

20 mg
Voie orale
Oral route

Comprimés
effervescents
sécables / Scored
effervescent tablets

20 x 5

PREDNI[®] 20 Cooper — Prednisolone

20 mg
Voie orale
Oral route

Comprimés
effervescents
sécables / Scored
effervescent tablets

20 x 5

COOPER PHARMA

41, Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc / Morocco

Pharmacien responsable : Amina DAOUDI
41، زقة محمد الدويري 20110 المغرب البحضرة للغرب
صيادلي مسؤول : أمينة DAOUDI

COMPOSITION :

Clidinium bromure (DCI) 2,5 mg

Chlordiazépoxide 5 mg

Excipients q.s.p 1 comprimé dragéifié

Excipients à effet notoire :

Lactose et saccharose.

Avant toute utilisation, lire attentivement
la notice intérieure.

Librax[®] 5 / 2,5 mg



30 comprimés dragéifiés



6 118000 280019

LOT:19141 PER:10/2022
PPU: 21,00 DH

LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

42,00

اتبع نصائح الطبيب أو الصيدلي

Librax[®]

Chlordiazépoxide
+Bromure de Clidinium

5 / 2,5 mg

30 comprimés dragéifiés