

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

rmacie :

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.

tique :

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.

entaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

ND 45737

Déclaration de Maladie : N° P19-0010368

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5114 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre : _____
Nom & Prénom : inani jalal Date de naissance : 15.07.59
Adresse : 3 Rue Tala Hocine - Casablanca
Tél. : 06 22 29 86 02 Total des frais engagés : 1031,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14.09.2020

Nom et prénom du malade : inani jalal Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA - DM2 - 10.09.2020

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 : LG Le : _____

Signature de l'adhérent(e) : _____



Dr. M. BOUZIBA
Ain Taoufiq (en face Casablanca)
N° 20 20 00 03 22 27 15

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 Relevement des Actes
14/09/2010	Q ECG	3000hs		Dr. M. BOUZIADA CARDIOLOGISTE 1 Bd Aïn Taoufik n°8 - Bourgogne - Casablanca Tél: 05 22 21 30 20 - Fax : 05 22 27 18

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>صيدلية الروdanی PHARMACIE ROUDANI Mme LEBBAR Khadija Ep MIKOU Bd Brahim Roudani Vers Mliy Youssef Maârif - Casablanca 1. 05 22 27 23 88 / 05 22 27 23 88</p>	14/9/20	731,50

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

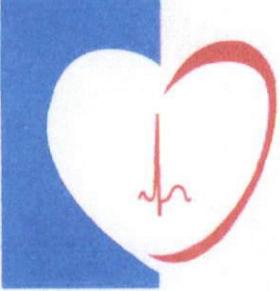
H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-URSULAIRES



Le 14/09/2020

بامن (النافى)

Mr IMANI JALAL

الدكتور محمد بوزباع
أمراض القلب والشرايين

2 x 87,50

1/ NEBILET 5

½ CP / J Matin

Dr. M. BOUZOUBAA
CARDIOLOGUE

3 x 157,80

2/ ROSUVAS 10

1 CP / J Soir

3 x 27,70

Echocardiographie Doppler Couleur

3/ CARDIO-ASPIRINE

1 CP / J Midi

T = 731,50

Traitement de 3.... Mois

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE.

Holter Tensionel

Holter Rythmique

Epreuve d'Effort

Urgences Cardiologiques

Dr. M. BOUZOUBAA
CARDIOLOGUE
13, Bd Ain Taoujtate (en face Clinique Badr)
Rés. ILIAS, N°6 - Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 27 20 20 - Fax : 05 22 27 15 15

صيدلية الروضي
PHARMACIE ROUDANI
Mme LEBBAR Chadja Ep MIKOU
26, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef
Maârif - Casablanca
Tél. : 05 22 27 23 88 / 05 22 27 12 24

نبيلات

٥ ملغم التبيغولول



* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 162DH60



نبيلت

٥ ملجم التبيغولول



sécables

A.

ECHANTILLON MEDICAL GRATUIT



NEBILET®
nebivolol 5 mg

91501C
01-2019
01-2022

Lot n° : 93709H
Du : 09.2019
Pér. : 09.2022

CARDIO ASPIRINE 100 mg

Acide acétylsalicylique



30 comprimés gastro-résistants

Composition:

1 comprimé contient 100 mg
d'acide acétylsalicylique
excipients qsp un comprimé

Tenir hors de portée des enfants
Conserver à une température ne
dépassant pas 25°C.

التركيبة :
كل قرص يحتوي على 100 مل من
الحمض أسيبيك ساليسيليك
ما يكفي من السراغ لقرص واحد
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال
يحفظ تحت درجة حرارة لا تتعدي
25 درجة مئوية

٣٠ قرصاً | يحتوي على ١٠٠ مل | ٣٠

(B)

MFD

BT12CX1 08 2019
08 2024

EXP



Bayer S.A.
P.P.V. : 2770 DH

Acide acétylsalicylique
Cardioaspirine 100 mg comprimés

٣٠ قرصاً | يحتوي على ١٠٠ مل | ٣٠

Rosuvastatine SUN

Rosuvastatine



30 Comprimés pelliculés
Voie orale

10 mg

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80

SUN
PHARMA



Rosuvastatine SUN

Rosuvastatine



30 Comprimés pelliculés
Voie orale

10 mg

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80

Rosuvastatine SUN

Rosuvastatine



30 Comprimés pelliculés
Voie orale

10 mg

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80

SUN
PHARMA

