

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.

Diagnostique 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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 059496

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5565 Société : 50610
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SABER NADIA V. ELNEEL BOU-H
Date de naissance : 01/02/1965
Adresse : 9, Rue El Moudjahid Ra. IBRAHIM
Tél : 06 72 16 1554 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/11/2020
Nom et prénom du malade : SABER Nadia Age : 55
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Dyspnée
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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
27-11-2020	E	001	400,00 DH	
2020	3			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/11/2020	386,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

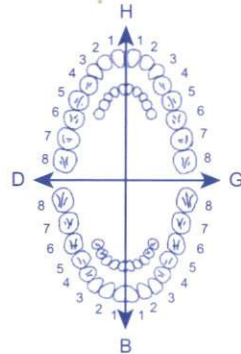
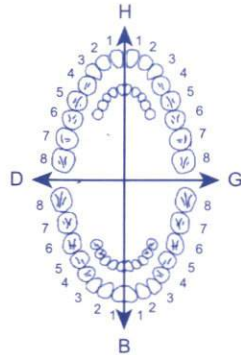
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Mayy HAJJI

Diplôme d'Etat de Doctorat en Médecine

de l'Université de Bordeaux II

Professeur Agrégé

MEDECINE INTERNE

Jours et Heures de consultation :

de 9 h à 12 h et de 14 h à 17 h

SAUF le lundi toute la journée, le mardi matin
et le samedi après midi

الدكتورة مَيّ حجي

شهادة الدولة في دكتوراة الطب

من جامعة بوردو II

أستاذة مبرزة

الطب الباطني

أيام وأوقات الاستشارة الطبية :

من التاسعة صباحا الى الثانية عشرة زوال

و من الثانية بعد الزوال الى الخامسة بعد الزوال

ماعدًا يوم الاثنين كاملا ويوم الثلاثاء صباحا

ويوم السبت بعد الزوال

Casablanca, le 27-11-2020 في الدار البيضاء.

SAUER Naedla

218,00
① SERETIDE 250 Jg
1 bouffée matin
1 bouffée soir

② KALMANER 69,00

2 Comprimés
Coucher
x 1 semaine

③ NEOVIMAG 300 · 002 hork

1 felule k or

④ ANSIOUIT

1 Core prisee metin

1 Core prisee a midi

| x 1 unit

ggro

38610

DR. HAYY MAJJI
MEDICAL OFFICER
120 800 000 000
ICE1001702702000002



Lot: 200505
À consommer de
préférence avant le: 09/2023

PPC: 99,00 DH

ovit[®]
À base d'actifs naturels



Kalmar

Valériane+Aubépine+Passiflore+Lavande

- Nervosité, irritabilité
- Troubles du sommeil

LOT: 200075
DLUO: 03/2023
69,00 DH

Boîte de 30 gélules

diol (Rhodiola rosea) extrait sec,
extrait sec, magnésium stéarate,

occure une activité physiologique

de nervosité, d'irritabilité ou de



8 032578 476019



proprionate de fluticasone/
salmétérol

SERETIDE



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

SERETIDE

50 microgrammes/25 microgrammes/dose,
125 microgrammes/25 microgrammes/dose,
250 microgrammes/25 microgrammes/dose,
suspension pour inhalation en flacon pressurisé avec valve doseuse
proprionate de fluticasone/salmétérol

Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Seretide et dans quels cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Seretide
3. Comment utiliser Seretide
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Seretide
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que Seretide et dans quels cas est-il utilisé ?

Seretide est un médicament contenant deux principes actifs, le salmétérol et le proprionate de fluticasone :

- Le salmétérol est un bronchodilatateur de longue durée d'action. Les bronchodilatateurs aident à garder les bronches ouvertes. Cela permet de faciliter l'entrée et la sortie de l'air dans les poumons. L'effet dure au moins 12 heures.
- Le proprionate de fluticasone est un corticoïde qui diminue l'inflammation et l'irritation dans les poumons.

Votre médecin vous a prescrit ce médicament pour aider à prévenir certains troubles respiratoires tels que l'asthme.

Vous devez utiliser Seretide tous les jours comme indiqué par votre médecin. Cela permettra de contrôler correctement votre asthme.

Seretide permet d'éviter la survenue d'essoufflement et de sifflement. Cependant, Seretide ne doit pas être utilisé lorsque vous avez une crise soudaine d'essoufflement ou de sifflement. Dans ces cas, vous devez utiliser votre médicament bronchodilatateur dit « de secours » d'action rapide et de courte durée, comme le salbutamol. Vous devez toujours avoir sur vous votre inhalateur dit « de secours » d'action rapide et de courte durée.