

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

N° W21-766931

144839

### Maladie

### Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1270 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENBONA KAR ADIL

Date de naissance :

04/07/1985

Adresse :

212 lot Beyrouth Casab

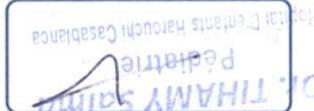
Tél. : 0661466983

Total des frais engagés : 300,50 Dhs

300,50

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

14/10/2022

Nom et prénom du malade :

Béchir Ben Abdellah

Age: 2ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Ashtme

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 :

05/10/2023

Le : 12/10/2023

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
14/10/22		C G		INP : 600004664 Signature

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MAURICE GARNIER 43, Rue des Hôpitaux Quartier des Hôpitaux Ibn Rochd (Marrakech) Casablanca - Tél: 0522 20 20 64/65	14/10/22	170.32

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Professionnel	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM PC IM IV	
VITALIA MEDICAL Ventes en Magasin 36 Rue des Hôpitaux - Casablanca Tél: 0522 47 58 76 - Fax: 0522 43 02 20	14/10/22		130.02

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :												
				INP : <input type="text"/>												
				Coefficient des travaux <input type="text"/>												
				Montants des soins <input type="text"/>												
				Début d'exécution <input type="text"/>												
				Fin d'exécution <input type="text"/>												
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux <input type="text"/>												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			Montants des soins <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
B																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			Date du devis <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
B																
				Date de l'exécution <input type="text"/>												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION																

# rossmax

therapy



## When using an inhaler alone

Medicine can also end up in the mouth, throat and stomach and may cause side effects.



## When using an inhaler with Valved Holding Chamber

More medicine is delivered to the lungs where it works.



4 715139 600163

Rossmax Swiss GmbH  
Tramstrasse 16,  
CH-9442 Berneck,  
Switzerland

AS175

Клапанный резервуар для ингалятора  
Komora inhalacyjna z zastawką

## Клапанный резервуар для ингалятора

- Высокоэффективный однократный клапан облегчает вдохание и выдохание
- Универсальная конструкция допускает использование со всеми обычно рекомендуемыми аэрозольными дозирующими ингаляторами
- Антистатический корпус улучшает доставку дозы лекарственного препарата, предотвращая прилипание препарата к его стенкам
- Мягкая и лёгкая силиконовая маска обеспечивает комфортное прилегание и надежное уплотнение
- Полиэтиленовая мундштук защищает мундштук от загрязнения, когда изделие не используется

## PL Komora inhalacyjna z zastawką

- Jednokierunkowa zastawka o wysokiej skuteczności działania, ułatwiająca wykonywanie wdechów i wydechów
- W tylnej części komory znajduje się uniwersalny łącznik, który umożliwia korzystanie z wszystkich powszechnie przepisywanych na receptę inhalatorów MDI
- Antystatyczna komora poprawia dostarczenie leku z inhalatora MDI poprzez zapobieganie osadzaniu się cząsteczek leku na ścianach komory
- Miękką i elastyczną silikonową maską zapewnia wygodne dopasowanie oraz niezawodne uściskanie
- Nasadka na ustrój zabezpiecza go przed zabrudzeniem gdy z niego nie korzystamy

## جبرة قابضة ذات صمام محكم

- صمام تو اتجاه واحد على الكفاءة لتسهيل الشهيق والزفير
- القطعة الخلفية العالمية يمكن استخدامها مع جميع أجهزة الاستنشاق ذات
- الجرات المقنة بشكل عام
- يحسن جهاز التوصيل المضاد للسكون من أيام أجهزة الاستنشاق بالجرات المقنة عن طريق منع التنساق الدوائي بدارج جهاز التوصيل
- توفر الكلمة اللينة والمرنة المصوّبة من سيليكون تصالاًً مروحاًً ومتانة للتصرف
- يستخدم عطاًً ملمس لحماية القطعة الفنية من التلوث والتراكمات حينما لا يكون الجهاز في الاستخدام

## محفظه دارای دریچه

- دریچه یک طرفه با کارابی بالا برای نم و بازدم راحت
- قطعه پوئر سال پشت سستگاه را می توان با اتم سستگاه های کمک تنفسی تجویز شده دارای نوز سنج، مورد استفاده قرار داد
- اسپیسر آنتی استاتیک ( ضد الکتریسیته ساکن) از طریق جلوگیری از چسبیدن دارو به نیواره اسپیسر، تزریق MDI را بهبود می بخشد
- ماسک سیلیکون نرم و انتعطاف پذیر بیبی می شود که تماش با پوست راحت و درزگیری قابل اطمینان باشد
- در هنگام عدم استفاده از سستگاه، در پوش قطعه دهانی مانع از ورود وونگی ها و گرد و خاک به قطعه دهانی می شود

AS175

جبرة قابضة ذات صمام محكم  
محفظه دارای دریچه

# Ventoline

## 100 microgrammes/dose

Suspension pour inhalation  
en flacon pressurisé.

### COMPOSITION :

Sulfate de salbutamol .....  
..... 120,50 µg\*  
quantité correspondant à  
salbutamol ..... 100,00 µg\*  
pour une dose

Gaz propulseur:

norflurane (tétrafluoroéthane  
ou HFA 134a)

\*µg = microgramme

Lire la notice avant  
utilisation.

Tenir hors de la vue et de la  
portée des enfants.

Agiter avant utilisation.

**Titulaire d'AMM au Maroc:**

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

Région de Rabat  
Ain El Aouda  
Maroc

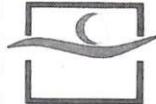
GlaxoSmithKline



**VENTOLINE 100 mcg**  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH



**Fabricant :**  
**Glaxo Wellcome Production**  
27000 Evreux - France



sans Tabac  
er tue

Casablanca, le : 14/10/2011

## ORDONNANCE

Age = 2ans et 3 mois

Ben boubker Abdennahmane

1) Flinotide 125 mg. 125,00

1B x 2/fg

pd t 3 mos

2) Venholine Spray 45,30

3 Bx 3fg pd t 3f

~~135,00~~ 3) Chambre et masque d'inhalation

VITALIA MEDICAL  
Ventes en ~~55000~~  
36, Rue des Hôpitaux Casablanca  
Tel 0522 47 58 76 - Fax: 0522 43 09 90

Hôpital Général Ibn Rochd Casablanca  
Pédiatrie DR. THIERRY DAVID  
Total: 170,30

des Hôpitaux, Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30 - Fax : 05 22 29 94 83

BENBOUBKER ABDERRAHMANE

Facture N° : 957  
Date.....: 14/10/2022

Tél: 6324 J  
LH:17:40:29 Code:

PRODUIT	QTE	UNG!	REM.	TV!	PRIX TTC	MONTANT TTC
CHAMBRE INHALATION 1-5	1	1	20	130.00	130.00	

TOTAL..TTC.....: 130.00

DONT TVA: 7 %: 0.00  
DONT TVA: 20 %: 21.67

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE:  
CENT TRENTÉ Dirhams 00 Centimes