

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

- 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.

180225

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 05460 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SEHNANI Naim

Date de naissance : 24/01/1954

Adresse : A.Je doct sijl mami residence Taghzout
n° 4 casablanca

Tél. : 06 43 96 93 53 Total des frais engagés : 1251,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/10/23

Nom et prénom du malade : SEHNANI Naim Age : 69

Lien de parenté :

Lui-même Compagnon Enfant

Nature de la maladie : HTA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : HTA

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 : casablanca

Signature de l'adhérent(e) : SEHNANI Naim

Le : 14/10/2023

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
14/10/2011	10123C	2	8000	DR M. SADIKI MEDECIN EN ECNOGRAPHIE DIPLOME DE DIABETOLOGIE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BOUCHAMA Imane BOUCHAMA t 5, Lotissement SFA2, N° 6 Tit Mellik- Casablanca Tél.: 05 22 02 17 07	11/10/23	Au SA. 20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

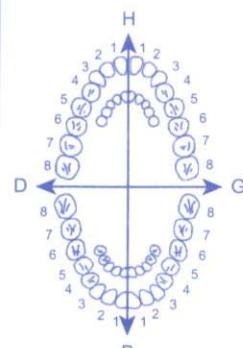
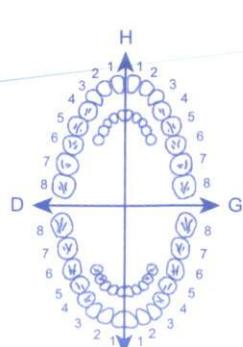
AUXILIAIRES MEDICAUX

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																
				Coefficient des travaux															
				Montants des soins															
				Début d'exécution															
				Fin d'exécution															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">25533412</td> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">35533411</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H	25533412	G	21433552	D	00000000	B	00000000	B	00000000	G	11433553	H	35533411			Coefficient des travaux
H	25533412	G	21433552																
D	00000000	B	00000000																
B	00000000	G	11433553																
H	35533411																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins															
				Date du devis															
				Date de l'exécution															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

كوفيرام

حبات 10 ملغ / 10 ملغ

بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

10 ملغ / 10 ملغ

ل أرجنين / أملوديبين

يؤخذ عن طريق الفم.

الحفظ بعيداً عن متناول الأطفال وعن نظرهم.

تحتوي الحبة الواحدة على 6,790 ملغ من البيراندوبريل بما يعادل 10 ملغ من البيراندوبريل أرجنين، و13,870 ملغ من الأملوديبين بزيادات بما يعادل 10 ملغ من الأملوديبين.

يحتوي على سكر الحلوب أحادي الماء: راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

لا يصرف إلا بوجب وصفة طبية.

التقديم بالجرعة التي وصفها الطبيب.

اقرأ النشرة الداخلية قبل الاستعمال.

التصنيع : Servier (Ireland) Industries Ltd.
Gorey Road - Arklow - Co.Wicklow - Iréland

التعبئة : سرفير - المغرب
Site de production
Zone industrielle
Aéropole Nouasser

حبة 30

40 X 40 X 65 mm



220/7
06/24
122D180



AZIX®

Azithromycine

INDICATIONS ET PRÉSENTATION

Boîte de 20 dragées sécables.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Infections dues aux bactéries:

- Infections respiratoires hautes :

- Infections respiratoires basses (y compris les infections entostomatologiques);

- Infections cutanées;

- Infections des tissus mous;

- Infections bactériennes non gonococciques.

INDICATIONS : CONTRAINDICATIONS

- Allergie à l'aztreonam ou à la céphalosporine.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Il est recommandé d'avertir le patient allergique au médicament.

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets indésirables courants : nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales.

Effets indésirables rares : rash, urticaire, éruption cutanée, syndrome de Stevens Johnson, syndrome de Lyell.

Effets indésirables très rares : réactions anaphylactiques, réactions de type hypersensibilité, réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

Effets indésirables très rares : réactions de type toxicomanie.

79,70

PPV 79DH70
PER 06/2025
LOT L22w8



{
20

F
E:
L

200

L

0000101005 - 04.11

ALGANTIL® 200 20 dragées

PPU 19DH70
EXP 04/2025
LOT 23003 4