

## 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 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

- Reclamation : 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.

MUPRAS : Centre Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° W21-820046

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11109

Société : RA01

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JABBAR YOUNES

Date de naissance : 09-06-1973

Adresse :

Tél. : 0661871178

Total des frais engagés :

318,51,3

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Anwar ARMEI  
Anesthésiste-Réanimateur

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/03/2024

Nom et prénom du malade : JABBAR Rayan

Age : 16 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite

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) :



Le : / /

### 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
12/07/2014 CS		Gratuit		INP : 0911284885 Dr. Anwar ABBAS Anesthésiste Réanimateur

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAZOLA N°4 Rue 4 Mazola Hay Hassani - Casablanca T: 0522 93 36 89	22.1.2014	318,50

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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 : [REDACTED]

الدار البيضاء، في 22/03/2024  
Casablanca, le 22/03/2024

M'eny V JABBAR Rayam

116,0° 1/ Neoclav 18.  $\frac{1}{2}$  T  $\frac{S}{L}$

42,2° 1/ Sacher  $\alpha$   $\frac{1}{2}$  T  $\frac{S}{L}$

45,3° 2/ Ventolite spray  $\frac{1}{2}$  T  $\frac{S}{L}$  (2 Bailes).

115,0° 2/ bff  $\alpha$   $\frac{1}{2}$  T  $\frac{S}{L}$

3/ Avamys.  $\frac{1}{2}$  T  $\frac{S}{L}$

318,5° 2/ polverinlona  $\alpha$   $\frac{1}{2}$  T  $\frac{S}{L}$

Mr. PAZZONI, Amazola  
N° 51 P. 6 Amazola  
Hassan 2293 36 89

Dr. Anwar ARMEL  
Anesthésiste-Réanimateur



# Ventoline

SALBUTAMOL

V  
10\*

Sur  
en

100  
microgrammes/  
dose

Suspension pour inhalation  
en flacon pressurisé  
200 DOSES

Lot T U 5 P  
EXP 03 2025  
PPV 42,20 DH

# NEOCLAV®

AMOXICILLINE + ACIDE CLAVULANIQUE

**1g/125 mg**

Rapport amoxicilline/acide clavulanique : 8/1

*Poudre pour suspension buvable  
en sachet*

**16**  
**Sachets**

**Voie orale**



**PHARMED**

LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE

**LOT : 4179**  
**PER : 05-25**  
**P.P.V : 116DH00**

Ventoline 100 mcg  
Aérosol, 200 doses.



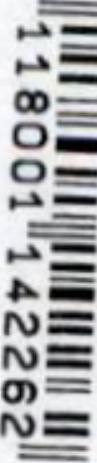
6 118001 141258

PPV

Lot

Exp

45,30 DH  
01 2025  
NE3D

**GlaxoSmithKline Maroc**  
**Aïn El Aouda**  
**Région de Rabat**  
**PPV: 115,00 DH**  
**6**  
  
**118001 142262**

Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**



# Avamys

27,5 microgrammes/pulvérisation  
 Suspension pour pulvérisation nasale  
 Furoate de fluticasone