

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.

N° W19-447414

34300

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

625

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

REGRAGUI Abderrahmane

Date de naissance :

10.04.1946

Adresse :

10 Rue BENI-TOUZINE

RABAT
889,30

Tél. :

06 61 29 12 29

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Wafa REGRAGUI
professeur en Neurologie
CHU, Ibn Sina - Rabat
INPF : 101107688

Date de consultation :

REGRAGUI Abderrahmane

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

anévrisme cérébrale

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 : 01/03/2020

Le : 01/03/2020

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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
				INP :  Dr. Wafa REGragui Professeur en Neurologie CHU, Ibn Sina - Rabat INP : 101107688

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEAL MELIA Docteur M. Elziane CHANA Lot. 12 Rue Ben Ali Touzine Rabat	3103.2020	889,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

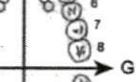
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

NOM DE LA PIÈCE		NOM DE LA PIÈCE		NOM DE LA PIÈCE	
H		H		H	
25533412	21433552				
00000000	00000000				
D	G				
00000000	00000000				
35533411	11433553				
		B			

[Création, remont, adjonction]

	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
	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 :

Rabat le : 29-3-20

N° REGRA Gu AB derrahma

310.00

Valdoxar 2f

PHARMACIE AL MELIA
Docteur Ghazala CHANA
Lot. N°12 AV. AL MELIA, Souissi
Rabat Tel: 05 87 75 92 02
N° : #674 #

193.16 x 3
le soir

1 cp/j

Conti filo

att de

3 mon

INPE: 102074317

PHARMACIE AL MELIA
Docteur Ghazala CHANA
Lot. 12 AV. AL MELIA, Souissi
Rabat

Dr. Wafa REGAGUI
Professeur en Neurologie
CHU, Ibn Sina - Rabat
INPE : 101107688

1: 889,30

CONTIFLO® 1D

Chlorhydrate de Tamsulosine



60 Gélules
à libération
prolongée

Voie orale

0.4 mg



SUN
PHARMACEUTICALS
MOROCCO LLC



Soyez prudent

Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

PPV: 193DH10

CODE No.: MP/DRUGS/25/24/83

Médicament Autorisé N°: 213/14 DMP/21/NNP

Importé par :
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, avenue Hassan 1er,
20070 Casablanca, Maroc.

Fabriqué par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDE.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

Valdoxan® 25 mg

فالدوكسان® 25 مل

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



6 118001 130115
VALDOXAN 25 mg

Boîte de 28 comprimés

PPV : 310,00 DH

Servier Maroc - Casablanca

MIXGS0073

كونتادو

كلورهيدرات تامسولوزين

CONTAD 0.4mg

Boîte de 30 gélules à libération

prolongée

Voie orale

6 118001300556



SUN
PHARMACEUTICALS
MOROCCO LLC

زن طریق
30 کبسولة
زن تحریر

0.4 ملغ

GTIN: 08901296110188

Lot: 2904588

EXP.: 08/2019

S.N.: DB128250173748



CONTIFLO® D

Chlorhydrate de Tamsulosine



60 Gélules
à libération
prolongée

Voie orale

0.4 mg



Soyez prudent

Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

PPV: 193DH10

CODE No.: MP/DRUGS/25/24/83

Médicament Autorisé N°: 213/14 DMP/21/NNP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

Importé par :
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

169, avenue Hassan 1er,
20070 Casablanca, Maroc.

Fabriqué par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDE.