

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

N° P19- 057154

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1167 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité

Nom & Prénom : EL KHOU MOHAMED

Date de naissance : 1952

Adresse : La Butte

Tél : 052294897 Total des frais engagés : 944 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :

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.

Biologie 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 canaux, 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 canaux.

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veillez fournir une facture

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

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des soins | Coefficient | Coefficient des | | | | | | | | |
|--|---|---------------------|---------------|-------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--|-------------------|
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Montant des soins | | | | | | | | |
| | | | | Début d'exécution | | | | | | | | |
| | | | | Fin d'exécution | | | | | | | | |
| O.D.F. Prothèses dentaires | Détermination du coefficient masticatoire | | | Coefficient des travaux | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> | | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | | Montant des soins |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | |
| 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | |
| 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | |
| (Création, Remont, adjonction) | | | Date du devis | | | | | | | | | |
| Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession | | | Fin de | | | | | | | | | |

| | | |
|---|----------------|------------------------|
| VOLET ADHERENT | NOM : | Mle |
| DECLARATION N° | W18-400209 | |
| Date de Dépôt | Montant engagé | Nbre de pièces Jointes |
| | | |
| Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle | | |



W18-400209

DATE DE DEPOT

07/10/2020

| | | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|---------------------------------|----|----|----|----|--|--|--|--|
| A REMPLIR PAR L'ADHERENT | | Mle 1167 | | | | | | | | |
| Nom & Prénom EL KHAY MOHAMED | | | | | | | | | | |
| Fonction : Reliéte | Phones 05 22 24 | 2097 | | | | | | | | |
| Mail | | | | | | | | | | |
| MEDECIN | Prénom du patient Dr El Khay Khadim | | | | | | | | | |
| Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> | Age 60 ans | Date 06/10/2020 | | | | | | | | |
| Nature de la maladie | Date 1ère visite | | | | | | | | | |
| S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances | | | | | | | | | | |
| Sécurité + Ecarts de CAO + suite - Mergye | | | | | | | | | | |
| S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances | | | | | | | | | | |
| Nature des actes | Nbre de Coefficient | Montant détaillé des honoraires | | | | | | | | |
| C | 1 | G | | | | | | | | |
| PHARMACIE Date Montant de la facture 944,00 | | | | | | | | | | |
| ANALYSES - RADIOGRAPHIES Date : Désignation des Coefficients Montant détaillé des Honoraires | | | | | | | | | | |
| AUXILIAIRES MEDICAUX Date : Nombre <table border="1"> <tr> <td>AM</td> <td>PC</td> <td>IM</td> <td>IV</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> Montant détaillé des Honoraires | | | AM | PC | IM | IV | | | | |
| AM | PC | IM | IV | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |



ORDONNANCE

N^o El khon Kh-tou , Le: 06/10/2020

Aurox² (1) TAVARIC 100 (gr)
2 gr 1/2 folioir

Aurox³ (2) Ky-tad 100 (gr)
2 gr 1/2 Le 1/3 folioir

89, 10 (3) Rhin-dya (spray) hypertensive
2 psr x 15 folioir

MR. (4) An-cay 1 (gr)
2 psr 1/2 Le psr

79, 00 (5) An-cay 1 (gr)
3 psr x 15 folioir

gg ⑥ reds 2 (yellow)
1 vol x 2j

PPV 99.00DH

944w



PHARMACIE DE CONSEIL
637, Bd. Mohamed V
(Face Ex. Marché Crio)
Tel: 05.22.24.94.80 - Casablanca

PPV 90,50

PPV 90,50

PPV 90,50

PPV 79.00 DH

F RHINOLAYA Spray

Las mucosidades y el dessecamiento de las fosas nasales gênerent souvent les enfants et les adultes pour respirer. Chez le nourrisson et l'enfant en bas âge, qui ne savent pas encore se moucher seul, les mucosités qui encombrerent le nez peuvent également gêner la respiration. Les solutions salines isotoniques préviennent le dessèchement de la muqueuse nasale, ramollissent et dissolvent les mucosités. Le nébuliseur nasal Rhinolaya contient du sel de l'Himalaya, un sel d'origine marine qui est très des profondeurs de l'Himalaya où il est stocké à l'abri de la pollution depuis des millions d'années. Il est récolté, lavé puis séché manuellement. Très sain grâce à sa teneur en de très nombreux minéraux et oligo-éléments, c'est la forme la plus noble du sel naturel. Pour renforcer son effet bienfaisant et convenir aux nez fragilisés par le froid et l'humidité, Rhinolaya contient un extrait d'anémone pulsatile et du cuivre.

Propriétés:

- nettoie et apaise en douceur les fosses nasales,
- humidifie la muqueuse nasale desséchée et encombrée (air conditionné, chauffage, etc.),
- atténue l'irritation en cas de muqueuse nasale hypersensible (pollen, poussière, etc.),
- favorise l'absorption des oligo-éléments,
- convient aux nez fragilisés par le froid et l'humidité.

Conseils d'utilisation:

Pulvériser dans les narines selon les besoins de 2 à 4 fois par jour. Pencher la tête vers l'avant, introduire l'embout dans la narine (pas trop profondément) et appuyer brièvement sur l'embout



pour délivrer une quantité suffisante de Rhinolaya. L'embout peut s'utiliser dans toutes les positions. Se moucher en cas de besoin. Il est conseillé de nettoyer l'embout avec une serviette après chaque pulvérisation. Pour des raisons d'hygiène, il est déconseillé

personnes de partager le même flacon de Rhinolaya. Si les irritations ou les mucosités persistent ou reviennent fréquemment, il convient de consulter un spécialiste.

Effets indésirables:

- A ce jour, aucun effet indésirable n'a été observé lors d'une utilisation appropriée.
Rhinolaya ne doit pas être utilisée en cas d'hypersensibilité à l'un des composants.

Utilisation:

Rhinolaya convient à tous (y compris aux nourrissons).
Rhinolaya peut être utilisé pendant la grossesse ou l'allaitement.
Rhinolaya peut être utilisé sur une longue durée.

Précaution d'emploi:

- Conserver hors de la portée des enfants.
- Ne pas utiliser sous pression atmosphérique inoffensif et

La richesse naturelle en oligo-éléments du sel de l'Himalaya

- respectueux de l'environnement. A protéger contre les rayons solaires et à ne pas exposer à une température supérieure à 50°C.
- Ne pas ouvrir avec force ou jeter dans le feu.
- Ne pas percer ou briser même après usage.
- La préparation ne peut être utilisée au-delà de la date imprimée sur le récipient avec la mention «».
- Conserver à une température inférieure à 25°C.

Composition:

Eau purifiée, rendue isotonique par du sel de l'Himalaya, Pulsatilla pratensis Biologique, Gluconate de cuivre.

Présentation:

Rhinolaya existe en spray 50 ml et 100 ml et en nébuliseur 30 ml. Rhinolaya existe également en solution hypertonique en 30 ml et 50 ml (Rhinolaya Fort).

Date de révision de la notice: juillet 2012 - Année d'obtention du marquage CE: 2007



Fabricant: **inebios**

18 Chemin de la Violette
31240 L'Union - FRANCE
www.inebios.eu

E RHINOLAYA S

Las mucosidades y la sequedad de las fosas nasales son... la nariz pueden también entorpecer la respiración. La solución Rhinolaya contiene sal del Himalaya, una sal de origen posteriormente se seca manualmente. Es saludable gracias a su alto contenido en numerosos minerales. Para un efecto benéfico y convenir a las narices fragilizadas por el frío y la humedad, Rhinolaya contiene un extracto de anémone de los prados y cobre.

Propiedades:

- limpia y alivia cuidadosamente las fosas nasales,
- humidifica la mucosa nasal reseca y obstruida (aire acondicionado, calefacción, etc.),
- atenua la irritación en caso de hypersensibilidad de la mucosa nasal (polvo, polvo, etc.),
- favorece la absorción de los oligoelementos,
- conviene a las narices fragilizadas por el frío y la humedad.

Consejos de utilización:

Pulverizar en las narices según se necesite de 2 a 4 veces al día. Inclinar la cabeza hacia delante. Introducir el aplicador en la nariz (no en profundidad) y presionar brevemente sobre el aplicador para pulverizar la cantidad suficiente de Rhinolaya. El

Conviene consultar a un especialista si las irritaciones o las mucosidades persisten o se suceden frecuentemente.

Efectos secundarios:

- Hasta ahora no se conoce efecto secundario alguno de este producto tras su adecuada utilización.
- Rhinolaya no debe utilizarse en caso de hypersensibilidad a alguno de sus componentes.

Uso:

- Rhinolaya conviene a todos (incluso a los lactantes).
- Rhinolaya puede utilizarse durante el embarazo o el periodo de lactancia.
- Rhinolaya puede utilizarse durante un largo periodo de tiempo.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg cp pel b6
P.P.V.: 145,00 DH



RHINOLAYA

Spray Nasal 100ml

av: 36 / 2021
n: 90066
MEDIPO PHARMA

ablandan y disuelven las
así desde hace mejor
las natural de las sales n.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg cp pel b6
P.P.V.: 145,00 DH

