

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

ditions 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.

rmacie :

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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

aladie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11443

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0624 22 55 18

Total des frais engagés : 389,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatre
314 Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 23 23 80 Fax: 0522 23 23 81

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

ABD

DR. NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatre
314 Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 23 23 80 Fax: 0522 23 23 81

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
01/03/2001 02/03/2001 03/03/2001 04/03/2001 05/03/2001 06/03/2001 07/03/2001 08/03/2001 09/03/2001 10/03/2001 11/03/2001 12/03/2001 13/03/2001 14/03/2001 15/03/2001 16/03/2001 17/03/2001 18/03/2001 19/03/2001 20/03/2001 21/03/2001 22/03/2001 23/03/2001	U		250,-	DR. H. JARIC Professeur de Pathologie 114 Bd Abdelmoumen 0522 23 23 80 - Fax 0522 23 23 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
139,20	03 12 20	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en soulignant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur NEJJARI Noureddine

الأستاذ نجاري نور الدين

Pédiatrie

Néonatalogie et Réanimation néonatale

Ex-enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca

Consultations sur Rendez-vous



طب الأطفال

أستاذ سابق بكلية الطب
بالدار البيضاء

لزيارة بالموعد

الدار البيضاء، في 03/12/2020 Casablanca, le

Dr. NEJJA Noureddine
Professeur d'Endocrinologie
314 Bvd Abel Mounier 92130 Issy-les-Moulineaux
Tel: 01 46 23 23 30 - Fax: 01 46 23 23 81
ANiR

PHARMACEUTICALS
Ahmed Al-Dabbagh
46, Allée de la Guerre
(Prés Clinique) 2000
Tunis - Tunisia
Tel: 65 22 25 27 40

139,2 op 1 Priorix 

16:602 | Loco (red) (Cheme)

1 App. II Seir

Dr. NEJJARI N. Azzeddine
Professeur de Radiologie
314 Bd Abderrahmen El Youssfi
Tél: 0522 23 23 30 - 0522 23 23 81

314, Bd Abdelmoumen, Résidence Benznassen II (à côté de Antouki), 1^{er} étage, n°2, Casablanca
Tél : 05.22.23.23.80 - Fax : 05.22.23.23.81 - E-mail : nournejjari@yahoo.fr

Priorix™



Measles, mumps and rubella vaccine

Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole

Vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola

Powder and solvent for solution for injection

Poudre et solvant pour solution injectable

Polvo y solvente para solución inyectable

Subcutaneous use or intramuscular use

Voie sous-cutanée ou voie intramusculaire

Vía subcutánea o vía intramuscular

ID: 645679 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 139,20 DH
6 118001 140923

gsk



1 dose/dosis (0.5 ml)

1 vial with powder + 1 pre-filled syringe
with solvent + 2 needles

1 flacon avec poudre + 1 seringue pré-remplie
avec solvant + 2 aiguilles

1 vial con polvo + 1 jeringa prellenada
con solvente + 2 agujas

Read the package leaflet before use • Medicinal product subject to medical prescription • Keep out of the sight
and reach of children

Consulter la notice avant utilisation • Produit médicamenteux soumis à prescription médicale • A conserver hors
de la vue et de la portée des enfants

Antes de usar, leer el instructivo anexo • Producto medicinal sujeto a prescripción médica • Mantener fuera de
la vista y del alcance de los niños