

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diologie 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.

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.

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

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 Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2823 Actif Pensionné(e)Nom & Prénom : BOULANE KHADIJADate de naissance : 1-01-1955Adresse : 106 LOT. AL DMOUVENTAZAHTél. : 0668833889Total des frais engagés : 594,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

MUPRAS22 JAN.

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BOULANE KHADIJA

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 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) :

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 Passement des Actes
20/11/2022	93		250,2	Dr. JAHKI A. Hay, Hasma Oto-Rhino-Laryngologiste Chirurgien Dentiste N° 76, 1 ^{er} étage Bd. Sidi Abderrahmane - Hay, Hasma Tél: 0522 92 14 95/2

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
20-01-2022	344,60

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur
Pharmacie Naima
JNP : 92044569

ANALYSES - RADIographies

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

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 indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	21433552 00000000 00000000	G	
D	00000000	00000000	B	
35533411	11433553			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins
				Date du Devis
				Date de l'Execution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Dr. Ahmed JABRI

Spécialiste O.R.L

Maladie et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

الدكتور أحمد جابري

اختصاصي في أمراض و جراحة الأنف،

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه والعنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

Casablanca, le : 20.1.2020 الدار البيضاء، في :



Mr. BOUDJANE Idriss

55,00

S.V

1) bromophenol 4
14x3 } 42

25,00

S.V

3 - MAZORI pl n
II pl 22 } 140

74,60



S.V

les n
140,00

- Erly 4

- 14 / 8

- 20 / 8

S.V

140,00

344,60

- 186 x 2 /

140,00

76، شارع سيدى عبد الرحمن - درب الحرية، الطابق الأول (أمام مصحة ياسمين) الحي الحسني - الدار البيضاء

76, Bd. Sidi Abderrahmane - Derb El Houria, 1er étage (En face Clinique Yasmine) Hay Hassani

Casablanca - Tél.: 0522 93 14 99 - Email : ahmedjabri@hotmail.com - INPE : 091079491

POLY MEDIC



PENDANT		REPAS
		DUREE
)	SOIR
		MIDI
		MATIN

COMPRIMES ENROBÉS

24

VOIE ORALE

ALPHA-AMYLASE

3000 U.CEIP

BIOMYLASE®

55,00

من 5

إيرلوس®

ديسلوراتادرين

حبة
ملبية
28

عن طريق الفم



74,60

PPV

LOT

PER

Composition :

Desloratadine

Excipients

Excipient à effet toléré : Ethanol

Mises en forme spéciales.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

6 118000 180876



Erlus® 5 mg
28 Comprimés Pelliculés



01/18



NINN 6150MP21NRO

OEDES®

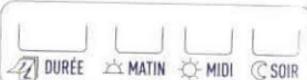
oméprazole



20 mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

56 x



COMPOSITION :

Oméprazole.....20mg

Excipients.....qsp 1 gélule

Excipients à effet notoire : Saccharose

AMM n° 322DMP/21/NNP



Fabriqué par COOPER PHARMA
41, Rue Med Diouri. 20 110 Casablanca
Amina DAOUDI : Pharmacien responsable

LOT: 181764
PER: 08-21
PPV: 140,00DH

**laroc
olabilité**

LOT: GA90544
PER: 04/2021
PPV: 75 DH 00

- Conserver à une température inférieure à 25° C.
- Ne pas congeler.
- Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
- Ne pas utiliser au delà de la date limite indiquée sur la boîte.
- Agiter doucement le flacon avant utilisation



50

تحرك القنبلة بملطف قبل الاستعمال الموجودة على العلب.

Tableau A (liste 1)

احترم الدواعي والجرعات الموصى بها

Uniquement sur ordonnance

Uniquement sur ordonnance

الآنطي سرت
مدة صباح روال مساد
١٠٠ جماعة

Cipid Maroc

Cipla Maroc

دعا، اللطيف: تصريح مصطفى