

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.

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 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

21398 Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 03265

Société : Royal Air MAROC.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ACHOUR

Farid.

Date de naissance : 16 - 11 - 1950.

Adresse : Résidence Douha

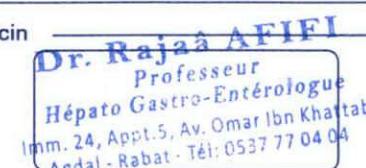
Bd. Abdellahdi Boutaleb CASABLANCA 20180.

Tél. : 06 61 44 17 75.

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27 / 01 / 2020

Nom et prénom du malade : Mekanar Me hzr Age: 67

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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.

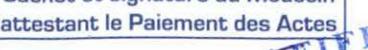


J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : John

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
27 JAN. 2020	Contrôle	français		 Dr. BAJAA AFIFI Professeur Hépato Gastro-Entérologue Imm. 24, Appt.5, Av. Omar Ibn Khattab El - Rabat - Tél: 0527 77 04 04

EXECUTION DES ORDONNANCES

Reçu du Pharmacien ou Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ORLY AEROGARE SUD PA 100 94542 077470 TEL 0149757581 FAX 0149757581	1.2.20	9.20 €

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
25533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

A circular diagram showing the numbers 1 through 8 arranged in a circle around a central point labeled H. The numbers are positioned at regular intervals. Arrows indicate a clockwise direction starting from the top number 1.

VISA ET CARTES DU PRATICIEL AUTOMATIQUE DEMIC

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Rajaâ AFIFI

Spécialiste des maladies du tube digestif,
du foie, du Pancréas et de Proctologie



الدكتورة رجاء عفيفي

أستاذة مختصة في أمراض الجهاز الهضمي

المعدة - الأمعاء - الكبد

Ex Professeur à la Faculté de Médecine de Rabat

أستاذة سابقاً بكلية الطب والصيدلة

PHARMACIE
TEL 0149757470
FAX 0149757581
DALLY AEROGARE SUD
ORDEI

27 JAN. 2020



Mme Melcove M. Missi



Abslait (324)

78h.	44	ds 250cc d'liquide
à répéter	4x.	(204).
78h	78h 75.	18h 30
1111	1111	1111

22h	44	ds 250cc d'liquide
à répéter	2x.	(724).
22h	22h 75.	22h 30
1111	1111	1111

*Dr. Rajaâ AFIFI
Professeur
Hépato Gastro-Entérologue
Immeuble Appt.5, Av. Omar Ibn Khattab
Agdal - Rabat - Tel. 0537 77 04 04*

عمارة 24، الشقة 5 - الطابق الثاني، شارع عمر ابن الخطاب - أكدال - الرباط

Imm. 24 Appt.5, 2ème étage - Av. Omar Ibn Khattab, Agdal- Rabat
Tél. : 05 37 77 04 04 / الهاتف : E-mail : afifirajaa@yahoo.fr البريد الإلكتروني

7291201

Colokit®

Comprimé

Phosphate monosodique monohydraté
Phosphate disodique anhydre

•COMPOSITION EN SUBSTANCES ACTIVES

Phosphate monosodique monohydraté..1102 mg
Phosphate disodique anhydre.....398 mg
Pour 1 comprimé

Ce médicament contient 313 mg de sodium
par comprimé : en tenir compte en cas de
régime pauvre en sel.

Flacon de 32 comprimés.

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

Voie orale.

À conserver à une température ne
dépassant pas 30°C.

Lire la notice avant utilisation.

Colokit®
Comprimé

•POSOLOGIE [voir la notice]

1ères prises : 4 x 5 (à 15 min d'intervalle)

Date : _____ Heure : _____

2èmes prises : 4 x 3 (à 15 min d'intervalle)

Date : _____ Heure : _____



COLOKIT +
GROSSESSE
= DANGER

Ne pas utiliser chez la
femme enceinte sauf en
l'absence d'alternative
thérapeutique.

Colokit®
Comprimé

Phosphate monosodique monohydraté
Phosphate disodique anhydre

TITULAIRE - EXPLOITANT



Laboratoires Mayoly Spindler
6, avenue de l'Europe
78400 CHATOU - FRANCE

Phosphate monosodique
monohydraté

Phosphate disodique anhydre

COMPRIMÉ

MAYOLY
SPINDLER

6

PC : 03400934718816
SN : 11060119937447
EXP : 06/2022
LOT : V025

