

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 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.

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

- Reclamation : 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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-452552

7486

CA

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

10817

R. A. M

Matricule : _____ Société : _____

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DRIOUICHE Med EL Mehdi

Date de naissance :

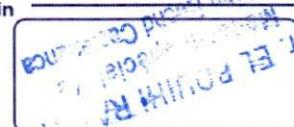
Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 850,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25.05.21

Nom et prénom du malade : DRIOUICHE Nouria

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : aux asthme + atopique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous préconfidentialité 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 : Casab

Signature de l'adhérent(e) : T. M. W.

Le : 26/05/2021



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-452552

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 10817

Nom de l'adhérent(e) : DRIOUICHE

Total des frais engagés : 850,40

Date de dépôt : 26/05/2021

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
21/05	21/05	6	6	INP : 10900044474

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/05/21	850,40

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	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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.

Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين التدخين يقتل

Casablanca, le : 25.05.21

ORDONNANCE

Docteur : 

Chuẩn
Định
Hỗn
Hoa

Dolichocercus Nour

S.V.

Age: adults
Roids: 26 kg

1) orokon (adult) (2 hots)

2) Dolichocercus (juv) (2 hours)

3) Sugilau (juv) (2 hours)

4) Asachet leoni (fit de 2 mois)

Note on prints to be checked at 3:

1) 15 x 2	2) 10 x 2	3) 15 x 2	4) 15 x 2
5) 15 x 2	6) 15 x 2	7) 15 x 2	8) 15 x 2
9) 15 x 2	10) 15 x 2	11) 15 x 2	12) 15 x 2
13) 15 x 2	14) 15 x 2	15) 15 x 2	16) 15 x 2
17) 15 x 2	18) 15 x 2	19) 15 x 2	20) 15 x 2
21) 15 x 2	22) 15 x 2	23) 15 x 2	24) 15 x 2
25) 15 x 2	26) 15 x 2	27) 15 x 2	28) 15 x 2

4) Ventilium spray

1.5 (Morte)

US.30
A bon effet au cas de crise.

1.5

5) Ventilium pour nébulisation

(Morte)

29.15

pour faire de l'apnée & stim physiologique

pour nébulisation.

83.40

CHU de Rabat
Médecine Pédiatrique
Dr. EL BOUTI RABIA

الطباطبائي - الدار البيضاء
Pharmacie M. Idriss 1er
Km 5500 Casablanca
60, bis Bd Mokhtar Kabbaj 1er
Casablanca Tel: 0522 28 04 05

OROKEN®

ENFANTS / FOR CHILDREN

100 ml

céfixime / cefi.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain seba Casablanca
Oroken 100mg/5ml
gr fl 40 ml
P.P.V : 119,30 DH

Poudre pour suspension
Powder for oral suspensi

5118001 080052

1 flacon/bottle = 200 doses-kg

OROKEN®

ENFANTS / FOR CHILDREN

100 ml

céfixime / cefi

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain seba Casablanca
Oroken 100mg/5ml
gr fl 40 ml
P.P.V : 119,30 DH

5118001 080052

Poudre pour suspension
Powder for oral suspension in bottles

1 flacon/bottle = 200 doses-kg



MSD

SINGULAIR®

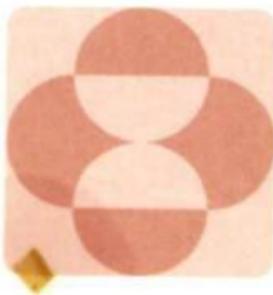
4 mg

granulés

Montelukast

Pour les enfants de 6 mois à 5 ans

28 sachets.



Un sachet de granulés contient 4 mg de montelukast sous forme de montelukast sodique.
Voie orale.

Lire la notice avant utilisation.

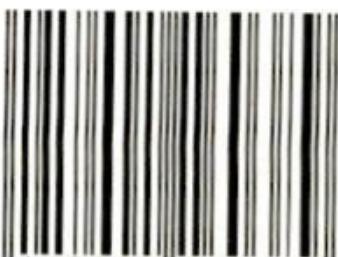
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine, à l'abri de la lumière et de l'humidité.

Distribué par MSD Maroc

P.P.V : 251,00 DH



6 118001 160389 >



MSD

SINGULAIR®

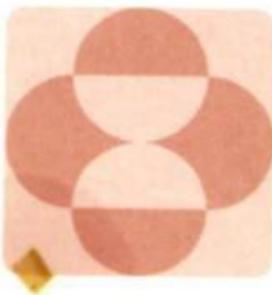
4 mg

granulés

Montelukast

Pour les enfants de 6 mois à 5 ans

28 sachets.



Un sachet de granulés contient 4 mg de montelukast sous forme de montelukast sodique.
Voie orale.

Lire la notice avant utilisation.

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

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine, à l'abri de la lumière et de l'humidité.

Distribué par MSD Maroc

P.P.V : 251,00 DH



6 118001 160389 >

Ventoline

SALBUTAMOL



0,5 pour cent
(5 milligrammes/ml)

Solution pour inhalation
par nébuliseur

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat

PPV : 29,50 DH
6 118001141296

ID : 645445

gsk

Ventoline

SAI



GlaXoSmithKline
Ain El Aouda
Région de Rabat

100
grammes/
dose

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé

200 DOSES