

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

ons générales :

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.

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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

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.

entaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07587

Société :

95457

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom :

ARRIAS EL MOSTAFA

Date de naissance :

01/01/59

Adresse :

3 AVENUE AL MASSIRA

Algiers

Tél. : 0661336911

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 22/10/2015

Nom et prénom du malade : ARRIAS EL MOSTAFA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : CORONARIE

En cas d'accident préciser les causés 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL YOSSR Hanane EL MALEH - Pharmacienne Dar Takourane Sidi Ali Ben Hamdouche Kasserine Zemmour - Route de La Plage - Par Casablanca Tél : 05 23 37 64 20	22/10/2011	580,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAOUI

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie
et

Pathologie Vasculaire
de la Faculté
de

Médecine de PARIS
Ancien Interne
des

Hôpitaux de NANCY
Membre de la Société
Française de Cardiologie

89.70

1). Acide Aspirique	100	185	100	89.00
2). Citalopram	1/2 g	1285	(Nati)	
3). Nifedipine	1/2 g	1285	(Nati)	
4). L-Dopa	1/2 g	1285	(Nati)	
5). Acide Aspirique	100	185	100	89.00
6). Dextrofendofenidate	25 mg	162		
7). Infibec	100	165 x 35		
8). Nitroglycérine	100	25		

PHARMACIE EL YOSSR
Dr. Hanane EL MALEH - Pharmacienne
Douar Takourante Sidi Ali Ben Hamdouche Km 9
Azemmour - Route de La Plage - Par Casa
Tél : 05 23 37 64 20

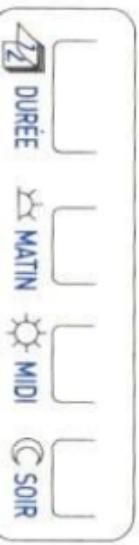
Dr. Mohamed ALLAOUI
CARDIOLOGUE
20 Rue France Ville - Oasis
Tél : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084
N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca



DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML
P.P.V : 45DH40
L01 : 21EF003
PER : 09 2023
6 1180001010494

20, زنقة فرنس قيل - وازيس - الدار البيضاء 20000
Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084
N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

LOT 201593
EXP 06/2023
PPV 99.00 DH



Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

OEDES®
oméprazole



20 mg
Voie orale

OEDES®
oméprazole



20 mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

COOPER

LOT : 211109

EXP : 06/2024

PPV : 99,000H

UT.AV.:

LOT N°:

PPV (DH):



نور - نور ®

أسيتروفاساستاتين

قرصا ملبيسا

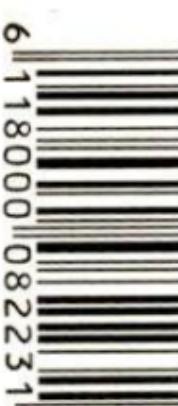
30 x

LD-NOR 20mg

30 comprimés pelliculés



COOPER
PHARMA



ميتاوسباسمي®

سترات الفيرين 60 ملغ سمتكون 300 ملغ

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

مايوسي سيندلر
LOT / رقم لاصقة :
FAB / تاريخ إنتاج :
EXP / تاريخ انتهاء الصلاحية :

VN8820

04-2021

04-2024

عن طريق الفم 20 كبسولة لينة

NEBILET®
nebivolol 5 mg

V136132/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés O
PPV 87DH50

Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire: lactose.

A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.

Lot n.:

Du:

Pér.:

035338
09.2020

09.2023

