

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

**MUPRAS** : Centre Alali 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09677 Société : RAM 117578

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAN HANNAO Abdellah

Date de naissance : 16/10/31/1966

Adresse : 87 Rue Ibnou Fakir Matraf cass

Tél. : 0662104664 Total des frais engagés : 1099,2 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HORMAT Noureddine  
Médecine Générale  
Médecin Agrée Permis Conduire  
51 Rue Ibnou Fakir Matraf - Casablanca  
Tél. : 05 22 23 81 02

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : RAM (HANNAO) Abdellah Age :

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 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 : / /

#### **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
	V		<i>Jeanne</i>	<i>JOHN NOUREAUD</i> Permis Générale Permis Conduire Jolis Manif - Casablanca 22/01/2012

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur.	Date	Montant de la Facture
	24/07/22	899,20

## **NANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

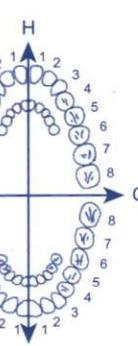
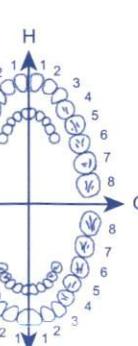
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412   21433552 00000000   00000000 D ————— G 00000000   00000000 35533411   11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		(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'EXECUTION**

Docteur HORMAT Noureddine  
MEDECINE GENERALE  
Echographie Générale  
Médecin Agrée pour Permis de Conduire

51, Rue Ibnou Nafiss  
Angle (ex. Jurá et Faucilles)  
Maârif - CASABLANCA  
Tél. : 05 22 25 81 82

الدكتور حومات نور الدين  
الطب العام  
الشخص بالصدى  
طبيب مقبول لرخصة السياقة

زنقة ابن النفيس  
المعاريف - الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 25 81 82

Casablanca, le .....

124 MAI 2022

LAMHANNA Alouelle

Teddy Zouzou

LOT : 211268  
EXP : 09/2024  
PPV : 99,00 DH

LOT N° :

LOT : 211270  
EXP : 09/2024  
PPV : 99,00 DH

LOT N° :

LOT : 211270  
EXP : 09/2024  
PPV : 99,00 DH

LOT N° :

PPV :  
Exp :  
N° Lot : 20,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

20,00

Dr. HORMAT Noureddine  
Medecine Générale  
Médecin Agrée Permis Conduire  
51, Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casablanca  
Tél. : 05 22 25 81 82

Amal EL QABBAJ BAHRI  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACEUTON  
47, Boulayevi

PPV : 50,00  
Exp :  
N° Lot :

PPV :  
Exp :  
N° Lot : **50,00**

PPV :  
Exp :  
N° Lot : **50,00**

**NEBILET® 5 mg**  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

V13613201

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

**• NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable**

***La substance active est :***

Nébivolol ..... 5,00 mg  
 Sous forme de chlorhydrate de nébivolol ..... 5,45 mg  
 pour un comprimé quadrisécable

***Les autres composants sont :***

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium

(un médicament protecteur utilisé dans le traitement du cancer);

Médicaments pour traiter un excès d'acidité dans l'estomac ou les ulcères (médicament antiacide), par exemple la cimétidine ; NEBILET 5 mg doit être pris pendant les repas et l'antiacide entre les repas.

L'utilisation de ces médicaments est généralement déconseillée sous traitement par nébivolol sauf avis contraire de votre médecin.

**3. COMMENT PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable ?**

***Hypertension***

La dose est généralement d'un comprimé par jour. Chez les sujets âgés et chez les insuffisants rénaux, la posologie initiale est de 1/2 comprimé par jour. L'activité antihypertensive se manifeste généralement après 1 à 2 semaines de traitement, l'effet n'apparaissant qu'au bout de 4 à 6 semaines. Votre médecin peut décider d'ajouter d'autres médicaments antihypertenseurs si l'efficacité est insuffisante.

**NEBILET® 5 mg**  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

V13613201

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

**• NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable**

***La substance active est :***

Nébivolol ..... 5,00 mg  
 Sous forme de chlorhydrate de nébivolol ..... 5,45 mg  
 pour un comprimé quadrisécable

***Les autres composants sont :***

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium

(un médicament protecteur utilisé dans le traitement du cancer);

Médicaments pour traiter un excès d'acidité dans l'estomac ou les ulcères (médicament antiacide), par exemple la cimétidine ; NEBILET 5 mg doit être pris pendant les repas et l'antiacide entre les repas.

L'utilisation de ces médicaments est généralement déconseillée sous traitement par nébivolol sauf avis contraire de votre médecin.

**3. COMMENT PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable ?**

***Hypertension***

La dose est généralement d'un comprimé par jour. Chez les sujets âgés et chez les insuffisants rénaux, la posologie initiale est de 1/2 comprimé par jour. L'activité antihypertensive se manifeste généralement après 1 à 2 semaines de traitement, l'effet ne pouvant apparaître qu'au bout de 4 semaines. Votre médecin peut décider d'ajouter d'autres médicaments antihypertenseurs si l'efficacité est insuffisante.

**NEBILET® 5 mg**  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

V13613201

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

**• NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable**

***La substance active est :***

Nébivolol ..... 5,00 mg  
 Sous forme de chlorhydrate de nébivolol ..... 5,45 mg  
 pour un comprimé quadrisécable

***Les autres composants sont :***

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium

(un médicament protecteur utilisé dans le traitement du cancer);

Médicaments pour traiter un excès d'acidité dans l'estomac ou les ulcères (médicament antiacide), par exemple la cimétidine ; NEBILET 5 mg doit être pris pendant les repas et l'antiacide entre les repas.

L'utilisation de ces médicaments est généralement déconseillée sous traitement par nébivolol sauf avis contraire de votre médecin.

**3. COMMENT PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable ?**

***Hypertension***

La dose est généralement d'un comprimé par jour. Chez les sujets âgés et chez les insuffisants rénaux, la posologie initiale est de 1/2 comprimé par jour. L'activité antihypertensive se manifeste généralement après 1 à 2 semaines de traitement, l'effet n'apparaissant qu'au bout de 4 à 6 semaines. Votre médecin peut décider d'ajouter d'autres médicaments antihypertenseurs si l'efficacité est insuffisante.