

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 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 ALB 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.

Matricule : 5340 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MOUARI BI BOUC HAIB

Date de naissance : 1953 - 08 - 10

Adresse :

Tél. : 0663 517268 Total des frais engagés : Dhs



Cachet du médecin :

Date de consultation : 06 / 06 / 2022

Nom et prénom du malade : Moua RID BI Bouchaïb Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection respiratoire

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 : 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 Paiement des Actes
06.06.22 C			250 DH	DR. AMRANI HENCHI SAID Spécialiste en Allergologie et Immunologie Praticien titulaire et titulaire d'un certificat de fin d'études CH-25A Casablanca 06.06.22 89 02 02

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE SEMALI n°83, Angle des Rues 1er et 1^e Sid El Khadir Tél: 05 22 89 62 93</p>	06/06 2022	17 76 60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaires, 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 00000000 00000000 35533411	G	21433552 00000000 00000000 11433553
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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 AMRANI HENCHI SAIDA

Pneumo- phtisiologues
Maladies Respiratoires et Allergiques
Asthme, Rhinite, Tuberculose
Adultes et Enfants
Ex Médecin au CHU Ibn Rochd
Et Hôpital Moulay Youssef



الدكتورة أمرياني هنچي سیدة

اختصاصية
في أمراض الجهاز التنفسي
الضيق، داء السل

كبار وأطفال

طبية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد
ومستشفى مولاي يوسف

Casablanca, le 06.06.2027 الدار البيضاء، في

M. moulai Ria

Par Chérif

843,00 X 2

1) 40000

180 + 200

46,30 X 2

4) Ventilene

2 - 40000 Dhs

1776,60

PHARMACIE SEMLALI
n°83 Angle des Rues 11 et 11
Sidi El Khadir
Tél : 05.22.89.62.93

Dr. AMRANI HENCHI SAIDA
Pneumo-Phtisiologue et Allergologue
Résidence Firdaous, Groupe H25A
RDC - CASABLANCA
Tél : 05 22 89 02 02

شارع أم الربيع - إقامة القردوس - مجموعة هـ 25 أ - الطابق السفلي - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 89 02 02
Boulevard oum Rabii, Résidence FIRDAOUS, Groupe H25A, Rez de chaussée- Casablanca - Tél 05 22 89 02 02

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

gsk

**Ventoline 100 microgrammes/dose,
pour inhalation en flacon pressurisé**
SALBUTAMOL

VENTOLINE 100 mcg

Aérosol 200 doses

PPV 45,30 DH

Region de Rabat

Barcode 18001 14 2581

18001 14 2581

Cela n'est pas une notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations pour vous.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes.

Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, qu'il soit mentionné ou non dans cette

notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon

pressurisé et dans quels cas est-il utilisé ?

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VENTOLINE 100 microgrammes/dose,

suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?

3. Comment utiliser VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon

pressurisé ?

4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

5. Comment conserver VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon

pressurisé ?

6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon

pressurisé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

gsk

**Ventoline 100 microgrammes/dose,
pour inhalation en flacon pressurisé**
SALBUTAMOL

VENTOLINE 100 mcg

Aérosol 200 doses

PPV 45,30 DH



Cela n'est pas une notice d'information de l'utilisateur. C'est une notice d'information pour l'utilisation de ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes.
- Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, qu'il soit mentionné ou non dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
3. Comment utiliser VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

ULTIBRO®BREEZHALER®

110 µg/50 µg

Poudre pour inhalation
en gélule. Boîte de 30.

PPV : 843 DH



6 118001 031481

NOVARTIS

ultibro
breezhaler®

Poudre pour inhalation en gélule. Boîte de 30 gélules.

110µg Indacaterol maleate /

50 µg Bromure de glycopyrronium

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Instructions pour l'utilisation et la manipulation

ULTIBRO®BREEZHALER®

110 µg/50 µg

Poudre pour inhalation
en gélule. Boîte de 30.
PPV : 843 DH



6 118001 031481

NOVARTIS

ultibro
breezhaler®

Poudre pour inhalation en gélule. Boîte de 30 gélules.

110 µg Indacaterol maleate /

50 µg Bromure de glycopyrronium

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Instructions pour l'utilisation et la manipulation