

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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 : 9360

Société :

Autre :

MESKINE Karima (Veuve Harhabou)

20/6/63

Date de naissance :

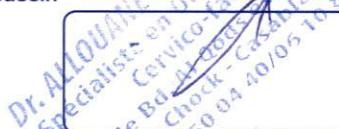
Adresse : Casablanca J. name California

EMRAUDE APP 10

Tél. : 0608371328 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/05/2022

Nom et prénom du malade : MARHABOU Hiba Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION ORL

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
04-05-22	C2		30000 H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Youssef Choueiri - Pharmacie Al Jadid - 12678000022	4/15/2022	847.20

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

- Traitement de la surdité
- Chirurgie de la thyroïde
- Traitement du vertige
- Prise en charge du ronflement
- Rhinite Allergique
- Chirurgie endoscopique
- Ancien médecin à l'hôpital
20 Aout Casablanca

Casablanca le :



04 Mai 2022

الدار البيضاء في:

PPV: 48DH50

PER: 01/25

LOT: K3728

bottu[®]
62, Allée des Casseaux - Ain Séba - Casablanca
S.Bachouch - Pharmacien Responsable

Mlle MARHABOU HIBA

COTIPRED 20 MG

3 cp le matin pendant 5 jours

XYZALL

1 comprimé le soir pendant 1 mois

RISONEL

2 pulv le matin pendant 3 mois

OTRIVINE

1 pulv le soir pdt 15 jours

FLOWAIR 10 MG

1 comprimé par jour pdt 1 mois

ACLAV 1G

1 sachet x 3/jour pendant 8 jours

847, 20

Dr. ALLOUANE Mohamed Amine
Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico-Faciale et Bd. Haifa
Angle Bd. Al Qods et Bd. Haifa
Tél: 0522 50 04 40 / 05 10 88 02 35



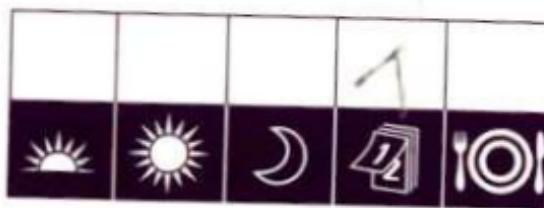
Flowair®

Montélukast sodique

Voie Orale

10
mg

PPV: 210,00 DH



30

Comprimés
pelliculés

6 118000 021599

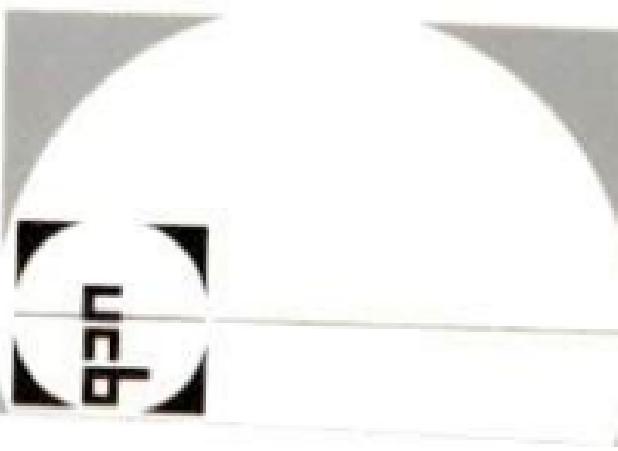


Orly



28 comprimés pelliculés

Xyzall 5 mg



Dichlorhydrate de Lévocétirizine



LABORATOIRES SOTHEMA

P P V : 80.10 DH

EXP 10 2025

LOT 212505 1

Xyzall® 5 mg
Dichlorhydrate de Lévocétirizine
28 comprimés pelliculés

Otrivine

1%^o

Décongestionnant
de la muqueuse
nasale

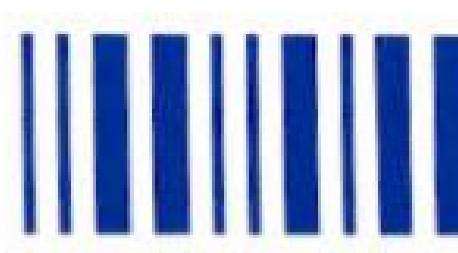


Nébuliseur

Solution 10 ml

gsk

LOT : M0737
EXP : JAN 2025
PPV : 19,30 DH



ACLAV®

AMOXICILLINE + ACIDE CLAVULANIQUE

*Poudre pour
suspension buvable
en sachet*

1g/125 mg

Rapport amoxicilline-acide clavulanique : 8/1

Voie orale

Boîte de **16** sachets

PHARMA5

LOT : 4679

PER : 11/23

PPV : 132DH00

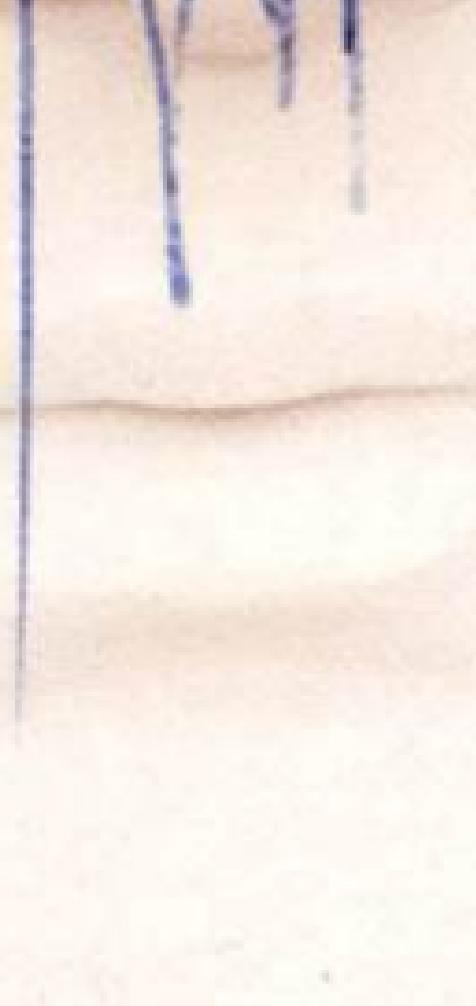
ريزونيل®

%0.05

عن طريق الأنف

بخاخ للأنف

فيروات العمومي طازون



140

جرعة

18 غ

bottu

82, allée des Casuarinas - Ain Sebaa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

N° du Lot

J

4

Date Per.

O .

O

4

P.P.V: 119,10 DH

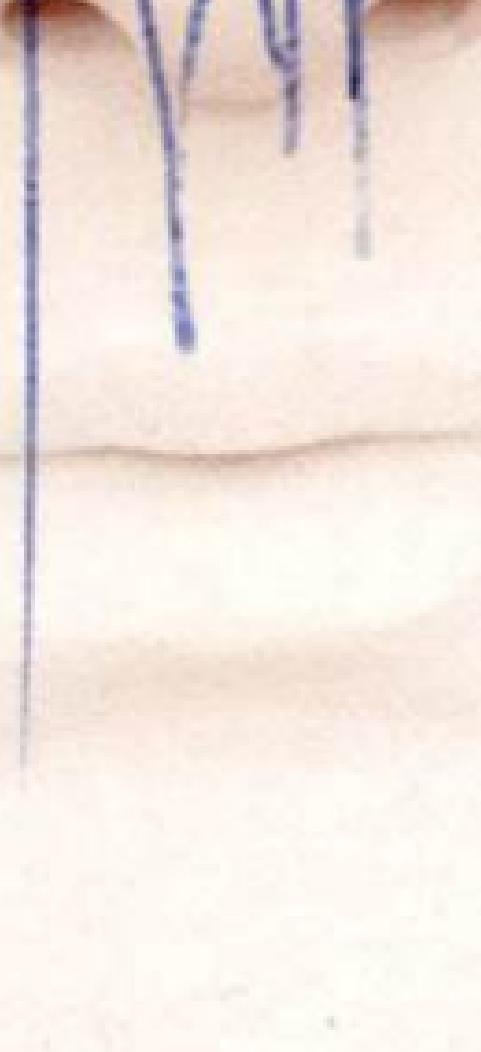
A20010353/04

ريزونيل®

%0.05

**عن طريق الأنف
بخاخ للأنف**

فيروات العمومي مطازون



140
جرعة

18 غ

bottu

82, allée des Casuarinas - Ain Sebaa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

N° du Lot

J

4

Date Per.

O . O

4

P.P.V: 119,10 DH

A20010353/04

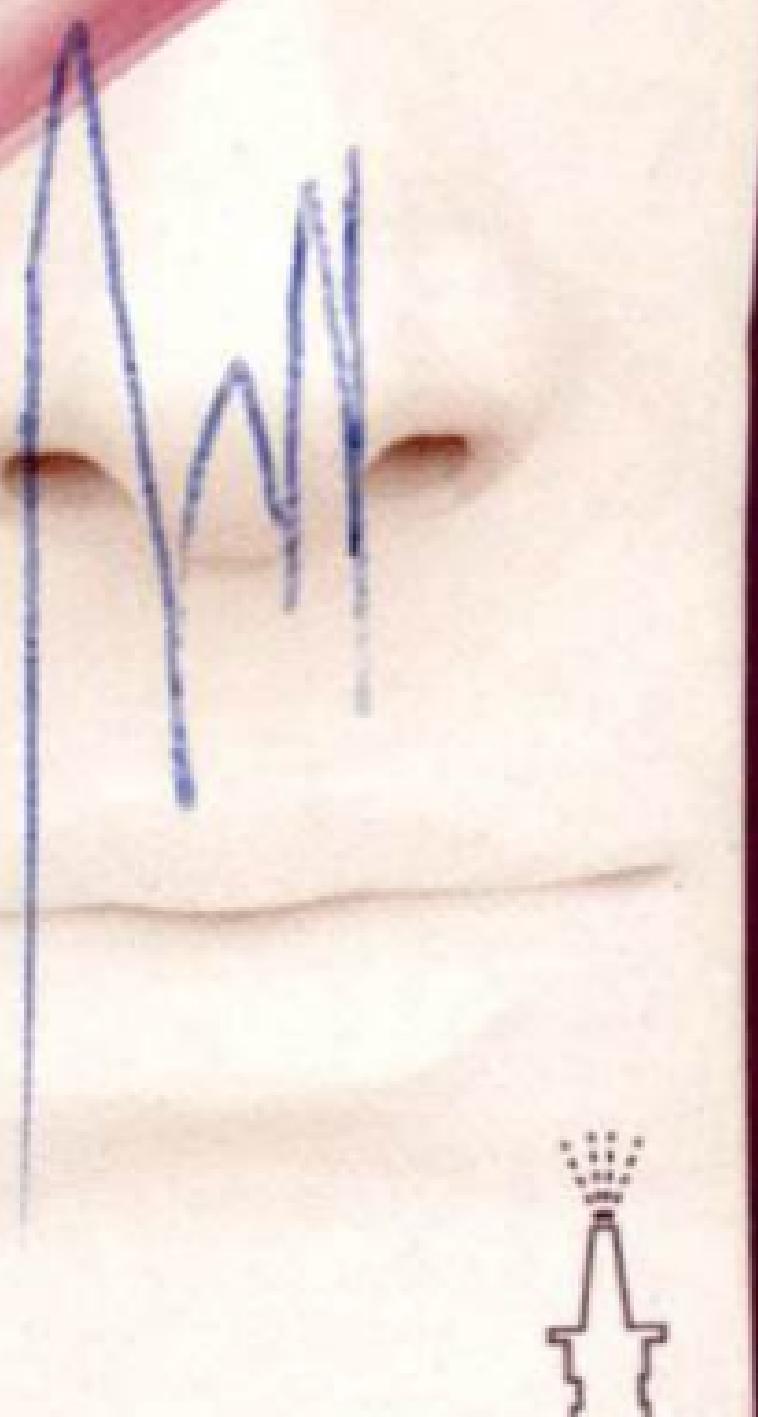
ريزونيل®

%0.05

عن طريق الأنف

بخاخ للأنف

فيروات العمومي طازون



140
جرعة

18 غ

bottu

82, allée des Casuarinas - Ain Sebaa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

N° du Lot

4

Date Per.

4

P.P.V: 119,10 DH

A20010353/04