

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

- Réclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7388 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MAFBAR Mohamed

Date de naissance : 20-05-1966

Adresse : 5 Rue Ibn Chik El Karavani - Résidence VILLA

Apt. 9 4^e étage 2 Mars CASA

Tél. : 06 66 24 57 26 Total des frais engagés : 425,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/01/2023

Nom et prénom du malade : MAFBAR Med Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Alléging O.R.L.

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 : Casablanca Le : 12/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| 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 |
| 03 JAN 2002 | C-2 | | 300 | DOCTEUR HABIB Spécialiste ORL Chimé de la Faculté de Médecine de Casablanca Bd de la Liberté - Casablanca 14 90 - Tel/Fax : 0522 30 39 85 |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|--|----------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
| ARMERIA PHARMACEUTIQUE SAINT-ETIENNE | 03/01/23 | 125,67 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 de l'ODF.

Docteur ISSAM HAMZÉ

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Spécialiste Maladies et chirurgie
Nez - Gorge - Oreilles

10 (ex - 182) Bd de la Liberté
CASABLANCA

Tél. { Cab. 05.22.31.14.90
05.22.30.39.85
Dom. 05.22.91.65.16

الدكتور عصام حمزى

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في أمراض وجراحة

الأنف - الأذن - الحنجرة

10 (182 سابقا) شارع الحرية

الدار البيضاء

05.22.31.14.90 العيادة

05.22.30.39.85

05.22.91.65.16 الهاتف

LOT N°:

Casablanca, le 03 JAN 2023 الدار البيضاء في

UT. AV.:

PPV (DH):

PPV 40,00

Dr. HAMZÉ ISSAM

- EFlexin 7ep

40,00 1cp / i
- Predni 20mg SV
10,10 3ep off. a/c le petit
- Paracetamol dejuner

32,60 1cp
- Nuxol SV

14,30 x 3 1cc s

Rhinogelat SV

PHARMACIE LE GALIEN
Dr MOHAMMED HAMZÉ ISSAM
77 RUE DE ROME CASABLANCA
Tél.: 05 22 80 67 87 / 67 INPE 09206303

DOCTEUR HAMZE ISSAM
Spécialiste ORL
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
10 Bd de la Liberté 1052311490 - Tél/Fax : 0522 30 39 85

T. Patente : 34300359 - I.G.R. : 41900359 C.N.S.S. : 1180132 C.E : 001648097000034 - INPE : 091073627
12 F. 60

LOT : 220828
 EXP : 06/2025
 PPV : 14,30DH

PPV (DH) : LOT N° : UTAV :

رينوفيفرال

كبسولات
 باراسيتامول - ماليلات كلورفنامين - فيتامين سي



RHINOFEBRAL®

20 GELULES

Paracétamol, Maléate de
 chlorphénamine
 Acide ascorbique / gélule



الزكام مع ألم الرأس و / أو حمى
 عليه من فئة 20 كبسولة

6118000080497

756.836.07.19

LOT . 220440

EXP : 04/2025

PPV : 14,30 DH

PPV (DH) : LOT N° : UTAV :

رينوفيفبرال

كبسولات

باراسيتامول - ماليفنامين - فيتامين س



RHINOFEBRAL®

20 GÉLULES

Paracétamol, Maléate de
chlorphénamine
Acide ascorbique / gélule



علبة من فئة 20 كبسولة
الزكام مع ألم الرأس و/ أو حمى

756.836.07.19

LOT : 0440

EXP : 04/2025

PPV : 14,30 DH

PPV (DH) : LOT N° : UT.AV. :

رينوفيفرال

كبسولات

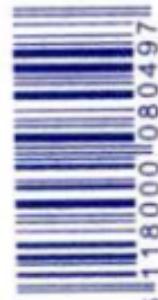
باراسيتامول - ماليلات كلوروفناجين - فيتامين س



RHINOFEBRAL®



20 GELULES
Paracétamol, Maléate de
chlorphénamine
Acide ascorbique / gélule



علبة من فئة 20 كبسولة

الزكام مع ألم الرأس و / أو حمى

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV.:

3260

موكسول

أمبروكسول

بدون سكر

٢٠ قرار



PARANTAL® 20 COMPRIMES

PPV 10DH10

EXP 12/2024
LOT 1D044 1