

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0045338

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1333 Société : 177237
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MEGZARI ABDELHANNI
Date de naissance : 16-04-1952
Adresse : 103, RUE ALI ABDEENAZAK - APT 8
MARJ - CASABLANCA
Tél. 0661973427 Total des frais engagés : 76,07 Euros

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 12 / 09 / 2023
Nom et prénom du malade : Mohamed Mellou Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 / 09 / 2023
Signature de l'adhérent(e) :

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.

MUPRAS : Centre Allal 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

RELEVÉ 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
09/02/2023				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
RAHMI ECZANESİ Karabet TOPUZÖĞLU Cumhuriyet Mah. Halaskargazi Cad. No: 93-4 Şişli - İSTANBUL Şişli V.D./T.C. 462 343 744-18 Ticaret Sicil No: 899298		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RAHMI ECZANESİ Karabet TOPUZÖĞLU Cumhuriyet Mah. Halaskargazi Cad. No: 93-4 Şişli - İSTANBUL Şişli V.D./T.C. 462 343 744-18 Ticaret Sicil No: 899298			

AUXILIAIRES MEDICAUX

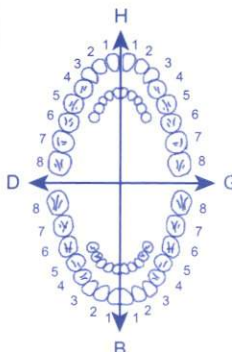
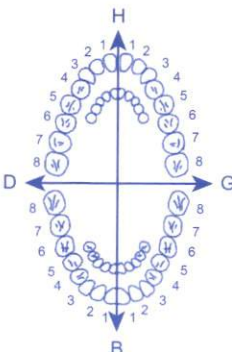
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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



Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le :

CASA , Le 12/09/2023

M. ABDELHAMID MEGZARI

1) INSPRA 25 MG

2 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires
98 Rue Kadi lass Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 25 16 00

RAHMI ECZANESİ
KARABET TOPUZOĞLU

İlaç Adı	Miktarı	Fiyatı	Satış Fiyatı	Satış Tutarı
INSPIRA FİLM KAPLI TABLET	6	355.09	355.09	2,130.54
Toplam =				2130.54
Ödeme Tutarı =			(Nakit Tutar)	2130.54
			(Kredili Tutar)	0.00
			(Veresiye Tutar)	0.00

Satış Türü = Perakende Satış

İşlem Numarası = 374541

İşlem Yapan Kullanıcı = rahmi

İşlem Saati = 23/09/2023 10:45:34

76,07 Euros

(01)08699532094001
(21)8321032300023431



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

30 Film Kaplı Tablet

Her film kaplı tablet, etkin madde olarak 25 mg eplerenon; yardımcı madde olarak laktoz monohidrat "İlave bilgi için kullanma talimatına bakınız" içerir.

Çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

Kullanmadan önce kullanma talimatını okuyunuz.

Beklenmeyen bir etki görüldüğünde doktorunuza başvurunuz.



Kullanma talimatını
okumadan araç/makine
kullanmayınız.



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

Ağızdan alınır.

30 Film Kaplı Tablet



U 10

Reçete ile satılır.

Kesilmiş veya açılmış ambalajları satın almayınız.

Ruhsat no: 22.05.2013 - 136/7

Ruhsat sahibi: Pfizer İlaçları Ltd. Şti., 34347 Ortaköy
- İstanbul

Üretim yeri: Pfizer Pharmaceuticals LLC,
KM 1.9 Road 689 Vega Baja, Porto Riko



8 699532 094001

(01)08699532094001
(21)8321032300023431



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

30 Film Kaplı Tablet

Her film kaplı tablet, etkin madde olarak 25 mg eplerenon; yardımcı madde olarak laktoz monohidrat "İlave bilgi için kullanma talimatına bakınız" içerir.

Çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

Kullanmadan önce kullanma talimatını okuyunuz.

Beklenmeyen bir etki görüldüğünde doktorunuza başvurunuz.



Kullanma talimatını
okumadan araç/makine
kullanmayınız.



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

Ağızdan alınır.

30 Film Kaplı Tablet



U 10

Reçete ile satılır.

Kesilmiş veya açılmış ambalajları satın almayınız.

Ruhsat no: 22.05.2013 - 136/7

Ruhsat sahibi: Pfizer İlaçları Ltd. Şti., 34347 Ortaköy
- İstanbul

Üretim yeri: Pfizer Pharmaceuticals LLC,
KM 1.9 Road 689 Vega Baja, Porto Riko



8 699532 094001

(01)08699532094001
(21)8321032300023431



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

30 Film Kaplı Tablet

Her film kaplı tablet, etkin madde olarak 25 mg eplerenon; yardımcı madde olarak laktoz monohidrat "İlave bilgi için kullanma talimatına bakınız" içerir.

Çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

Kullanmadan önce kullanma talimatını okuyunuz.

Beklenmeyen bir etki görüldüğünde doktorunuza başvurunuz.



Kullanma talimatını
okumadan araç/makine
kullanmayınız.



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

Ağızdan alınır.

30 Film Kaplı Tablet



U 10

Reçete ile satılır.

Kesilmiş veya açılmış ambalajları satın almayınız.

Ruhsat no: 22.05.2013 - 136/7

Ruhsat sahibi: Pfizer İlaçları Ltd. Şti., 34347 Ortaköy
- İstanbul

Üretim yeri: Pfizer Pharmaceuticals LLC,
KM 1.9 Road 689 Vega Baja, Porto Riko



8 699532 094001

(01)08699532094001
(21)8321032300023431



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

30 Film Kaplı Tablet

Her film kaplı tablet, etkin madde olarak 25 mg eplerenon; yardımcı madde olarak laktoz monohidrat "İlave bilgi için kullanma talimatına bakınız" içerir.

Çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

Kullanmadan önce kullanma talimatını okuyunuz.

Beklenmeyen bir etki görüldüğünde doktorunuza başvurunuz.



Kullanma talimatını
okumadan araç/makine
kullanmayınız.



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

Ağızdan alınır.

30 Film Kaplı Tablet



U 10

Reçete ile satılır.

Kesilmiş veya açılmış ambalajları satın almayınız.

Ruhsat no: 22.05.2013 - 136/7

Ruhsat sahibi: Pfizer İlaçları Ltd. Şti., 34347 Ortaköy
- İstanbul

Üretim yeri: Pfizer Pharmaceuticals LLC,
KM 1.9 Road 689 Vega Baja, Porto Riko



8 699532 094001

(01)08699532094001
(21)8321032300023431



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

30 Film Kaplı Tablet

Her film kaplı tablet, etkin madde olarak 25 mg eplerenon; yardımcı madde olarak laktoz monohidrat "İlave bilgi için kullanma talimatına bakınız" içerir.

Çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

Kullanmadan önce kullanma talimatını okuyunuz.

Beklenmeyen bir etki görüldüğünde doktorunuza başvurunuz.



Kullanma talimatını
okumadan araç/makine
kullanmayınız.



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

Ağızdan alınır.

30 Film Kaplı Tablet



U 10

Reçete ile satılır.

Kesilmiş veya açılmış ambalajları satın almayınız.

Ruhsat no: 22.05.2013 - 136/7

Ruhsat sahibi: Pfizer İlaçları Ltd. Şti., 34347 Ortaköy
- İstanbul

Üretim yeri: Pfizer Pharmaceuticals LLC,
KM 1.9 Road 689 Vega Baja, Porto Riko



8 699532 094001

(01)08699532094001
(21)8321032300023431



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

30 Film Kaplı Tablet

Her film kaplı tablet, etkin madde olarak 25 mg eplerenon; yardımcı madde olarak laktoz monohidrat "İlave bilgi için kullanma talimatına bakınız" içerir.

Çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız.

25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız.

Kullanmadan önce kullanma talimatını okuyunuz.

Beklenmeyen bir etki görüldüğünde doktorunuza başvurunuz.



Kullanma talimatını
okumadan araç/makine
kullanmayınız.



INSPRA®

25 mg

Eplerenon

Film Kaplı Tablet

Ağızdan alınır.

30 Film Kaplı Tablet



U 10

Reçete ile satılır.

Kesilmiş veya açılmış ambalajları satın almayınız.

Ruhsat no: 22.05.2013 - 136/7

Ruhsat sahibi: Pfizer İlaçları Ltd. Şti., 34347 Ortaköy
- İstanbul

Üretim yeri: Pfizer Pharmaceuticals LLC,
KM 1.9 Road 689 Vega Baja, Porto Riko



8 699532 094001