

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12730 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MERZAO MEHDI 901531

Date de naissance : 03/03/1990

Adresse : 294 RUE ABTAL APPT 26 E165

CITE LES CRETIES CASA

Tél. : 0568585583 Total des frais engagés : 415 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/01/2014

Nom et prénom du malade : MERZAO MEHDI Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Grippe 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 : CASA Le : 09/01/2014

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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
09/01/24	C	①	350M	INP : 09/01/24 Pr. Abdellatif Pneumo-Phil... 16, Bd Abdellatif... Anouar Capitai Center - Tel: (212) 522 96824

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACTIRAP Dr. Slimane Slimane Rés. Annajd - Bd Annajd - 1er étage - Casablanca Tel.: 05 22 98 97 63 - Fax: 05 22 99 55	09.01.24	404,56

INPE.092001452

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.

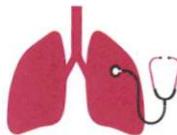
Important :

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	INP :
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8 on				

Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca
Diplômé A.F.S.A (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.I.C.O. / Gaz du sang



الدكتور عبد العزيز باخطار

أستاذ التعليم العالي سابقا

بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

شهادة A.F.S.A (شهادة التدريب المتخصص

المعمق بمستشفى بوجون باريس)

قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأكسجين في الدم

Casablanca, 09.01.2024

الدار البيضاء، في

Mr MERZAQ MEHDI

292,20
1 - SYMBICORT TURBUHALER 200/6µg pdre p inhal : 1fl/120Doses+embout buccal

1/2 heure avant l'effort et à la demande maximum 04 bouffées par jour

day 1,05
2 - AVAMYS 27,5 µg/pulverisation susp p pulv nasal : 1fl/120doses

1 le matin, pendant 1 mois.

404,15

PHARMACIE ACHRAF
Dr. Slimane Slimane
Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA
Tél.: 05 22 98 97 63 - Fax : 05 22 99 64 17

Pr. Abdelaziz BAKHATAR
Pneumo-Phlébologue Allergologue
416, Bd Abdellatif Ben Anoual
Anoual Capital Center 1er Etage N°5
Casablanca - 1012122 52299 66 24

LOT MD3D
MANUFACTURE 12-2022
EXP 12-2025

J100328

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 115,00 DH
ID: 652641
118001 142262

Liste I - Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Avamys

27,5 microgrammes/pulvérisation
Suspension pour pulvérisation nasale
Furoate de fluticasone