

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 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.

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

203594

Déclaration de Maladie : N° P19-0014154

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9616

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KANA SAID

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Hassan HAMIDI
NEUROCHIRURGIEN
157, Avenue Hassan Seghir - Casablanca
Tél. : 0522 44 79 92 / 95 - Fax: 0522 44 79 85
ICE: 00202177800005 - INPE: 091072728
05 AVR 2024

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Kana Said Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Nana la flu / Avent Temporal

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 :

Signature de l'adhérent(e) : Le : 05 AVR 2024

ACCÈS
29 AVR 2024

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
15 AVR 2024	1	1	100	Hassan HAMIDI CHIRURGIEN 10522447985 - Casablanca 00202177800005 - IMPE: 0910272728

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABDESSAMAD DR. SARHANI ABDESSAMAD AY ALAZHAR, ZONE 14 BLDG 12 N°4 ET 5 (COMMUNE AY AL LOGHLAM) SIDI BERNOUSSI - CASABLANCA Tél : 05 22 76 76 86	05-04-24	553,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la nature de 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
				<input type="text"/>
				<input

Docteur
HASSAN HAMIDI

Neuro Chirurgien
Maladies du Système Nerveux
Colonne Vertébrale
Electro-Encéphalographie

INPE:091072728

Casablanca le

05 AVR 2024

الدارالسِّنْعَانِي

Kana Saio

40,00 x 2

1. Effigies 1/2

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bnoi al aouam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 40 mg Cpr GR.
 Boîte 14
 641/15MP/21NRQ P.P.V: 115.50 DH
 6 118001 020607

PHARMACIE ABDESSAMAD
D. SARHAN, ZONE ABDESSAMAD
COMMUNE AHI M, BLOC 12 N°4 ET 5
SIID BERNOUSSI, CASABLANCA
HAVAL AZHAR, 12 N°4 ET 5
INPE: 092000975

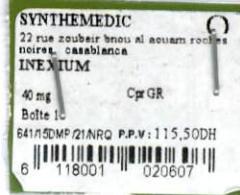
Dr.
N. HASSAN
52, Avenue Roscan
522244 Hassain Segur
0222171992
000595 - Phn: GTE
0005 - Fax: Cassidian
IME: 0322447968
MPE: 081017728

أvenue Hassan Seghir - Casablanca

الفاكس: 05 22 44 79 85 - الهاتف: 05 22 44 79 92 / 95 - Fax: 05 22 44 79 85

$$T = 553,70$$

LOT 233080 1
EXP 09 2027
P.P.V. 125.90 DH



SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bennou al ouaam roches
noires, CASABLANCA

INEXIUM

40 mg Cpr GR

Boite 10

641/NDMP/21NRC P.P.V: 115.50DH

6 118001 020607



EFFIPRED®

(Prednisolone)

PRESENTATIONS

Boîte de 30 comprimés effervescents à 5 mg

Boîte de 20 comprimés effervescents à 20 mg

COMPOSITION

- Comprimés effervescents à 5 mg	
Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate de sodium).....	5 mg
Excipient qsp.....	1 comprimé effervescent
- Comprimés effervescents à 20 mg	
Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate de sodium).....	20 mg
Excipient qsp.....	1 comprimé effervescent

PROPRIETES

EFFIPRED® est un glucocorticoïde à usage systémique, utilisé principalement pour ses propriétés antiinflammatoire, antiallergique et immunodépressive.

INDICATIONS

Affections rhumatologiques, respiratoires, ORL, ophtalmologiques, neurologiques, néphrologiques, néoplasiques, infectieuses, hématologiques, endocriniques, digestives, dermatologiques, et dans les connectivites et collagénoses.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

- Se conformer strictement à la prescription du médecin.
- Prendre les comprimés dissous dans un verre d'eau au cours des repas, de préférence en une prise le matin.

CONTRE-INDICATIONS

- Tout état infectieux non traité par antibiotiques ou antimycosiques.
- Certaines viroses en évolution (herpès, varicelle, zona, hépatite)
- États psychotiques encore non contrôlés par un tr.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI ET MISE EN GARDE

En cas de traitement prolongé :

- Observer un régime pauvre en sucres et enrichi en calcium
- Réduire l'apport en sodium en tenant compte de la du comprimé (43 mg de sodium par comprimé à 20 mg par comprimé à 5 mg).
- Ne jamais arrêter brutalement le traitement mais progressivement les doses en suivant la prescription.

EFFIPRED® 20 mg

PPU 400H00
EXP 09/2026
LOT 36009 3

EFFIPRED®

(Prednisolone)

PRESENTATIONS

Boîte de 30 comprimés effervescents à 5 mg

Boîte de 20 comprimés effervescents à 20 mg

COMPOSITION

- Comprimés effervescents à 5 mg	
Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate de sodium).....	5 mg
Excipient qsp.....	1 comprimé effervescent
- Comprimés effervescents à 20 mg	
Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate de sodium).....	20 mg
Excipient qsp.....	1 comprimé effervescent

PROPRIETES

EFFIPRED® est un glucocorticoïde à usage systémique, utilisé principalement pour ses propriétés antiinflammatoire, antiallergique et immunodépressive.

INDICATIONS

Affections rhumatologiques, respiratoires, ORL, ophtalmologiques, neurologiques, néphrologiques, néoplasiques, infectieuses, hématologiques, endocriniques, digestives, dermatologiques, et dans les connectivites et collagénoses.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

- Se conformer strictement à la prescription du médecin.
- Prendre les comprimés dissous dans un verre d'eau au cours des repas, de préférence en une prise le matin.

CONTRE-INDICATIONS

- Tout état infectieux non traité par antibiotiques ou antimycosiques.
- Certaines viroses en évolution (herpès, varicelle, zona, hépatite)
- États psychotiques encore non contrôlés par un tr.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI ET MISE EN GARDE

En cas de traitement prolongé :

- Observer un régime pauvre en sucres et enrichi en calcium
- Réduire l'apport en sodium en tenant compte de la du comprimé (43 mg de sodium par comprimé à 20 mg par comprimé à 5 mg).
- Ne jamais arrêter brutalement le traitement mais progressivement les doses en suivant la prescription.

EFFIPRED® 20 mg

PPU 400H00
EXP 09/2026
LOT 36009 3