

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 canaux, 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 canaux.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 064491

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3148 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BOUNAIM Abdelilah
Date de naissance : 01/12/54
Adresse : 4 Rue Turgot Racine CHSN
Tél. : 06 64 85 39 97 Total des frais engagés : 2688 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/12/2023
Nom et prénom du malade : BOUNAIM ABDELILAH Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : hypothyroïdie
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 : CHSN Le : 27/12/2023
Signature de l'adhérent(e) : 124





DR. SEKKAT KENZA
ENDOCRINOLOGIE

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie, Nutrition et Maladies Métaboliques

Diplômée de la FMPC et de l'Université de Paris

Diplômée en Echographie Cervicale

ORDONNANCE

13/12/2023

M BOUNAIM Abdelilah

LEVOTHYROX COMPRIME SECABLE 100 µG BOITE DE 30

24,40 x 6
1 Comprimé le matin au moins 30 minutes avant le repas

UN-ALFA CAPSULE 0,25 µG BOITE DE 30

74,60 x 12
1 comprimé 2 fois par jour

TAREG COMPRIME PÉLICULE 160 MG BOITE DE 28

180,30 x 7
1 Comprimé le matin

NEOVIMAG 300 mg

84,50
1 comprimé le soir avant le coucher

DSP 6 mois

2388,20

PHARMACIE DES HABOUS
MESFIQUI MOUNIA
73, Bd. Victor Hugo Casablanca
Tél.: 05 22 44 93 38

DR. SEKKAT KENZA
Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques
N°20, Résidence Misselma
64 Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

✉ dr@sekkatendocrinologie.com



05 22 95 1991




www.sekkatendocrinologie.com




64, bd Sidi Abderrahmane N20, 4e étage avec ascenseur
Résidence Misselma, Casablanca

X12
ced


Lot: C90374
EXP: 07 2024
PPV: 74 DH 60




6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH




6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24 40 DH




6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

Lot :
A consommer avant le :
PPV: 84,50 DH

NEOVIMAG
MAGNÉSILUM MARINI - VIT B6
300 mg

LOT: NUM42
EXP: 11/25

X6
ced




6118001030309
TAREG 160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 180,30 DH



6118001030309
TAREG 160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 180,30 DH



6118001030309
TAREG 160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 180,30 DH



6118001030309
TAREG 160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 180,30 DH