

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

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

N°: 37526

Déclaration de Maladie : N° P19- 0007380

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **5306**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BENZAHRA HALIMA**

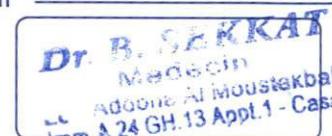
Date de naissance :

Adresse : **22, RUE ABU ABBAS EL AZZI - CASABLANCA**

Tél. **0666491229** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **17 / 6 / 2020**

Nom et prénom du malade : **BENZAHRA Halima** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Bronchite + Aff. digestive**

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 :

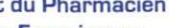
Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
12/6/2022	G	-	150 DT	Dr. B. S. Alustakbar M.D. Lett. No. 00000000000000000000000000000000 Imm. A 24 GH. 13 Appl. 1 Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Médecine SPITALIENI Pharmacie Madame Rue Sos Maistri casablanca - 10 - 06222220	17/06/20	5.24,42

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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:

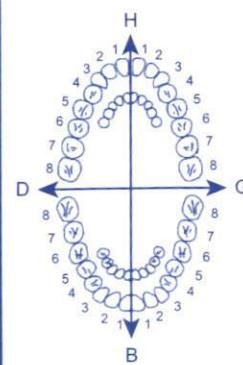
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Bouchra SEKKAT

Médecine Générale

د. بشرى السقاط

الطب العام

اختصاصية في الفحص بالصدى (التلفزة)

والأمراض التنسالية - السيدا

اختصاصية في التظير المهبلي وأمراض النساء

طبيبة سابقة بالقوات المسلحة الملكية

Diplômée en Echographie

& Infection Sexuellement Transmissible - SIDA

Diplômée en Colposcopie & Gynécologie médicale

Ancien Médecin au sein des Forces Armées Royales

Casablanca, le :

17/6/2020

BEN ZAHRA Halima

267,20 (1) Zivloxx 400
1 sp 1j x 07

31,20 (2) Brunchathiol
1 es x 35 x 10

78,20 (3) Loxus
1 ep 6 day x 10

32,00 (4) EVCARBON (S)
1 sp x 35 x 10

62,00 (5) Kalex
1 gel le nettoyant

Casablanca - 1
0522 25 22 09
Rue Souissi - Mellah
Pharmacie Achour
Médicaments Bio

Dr. B. SEKKAT
Casablanca - 1
0522 25 22 09
Rue Souissi - Mellah
Pharmacie Achour
Médicaments Bio
24/06/2020 - Casablanca - 1
Dr. B. SEKKAT

مجموعة الضحي المستقبل، حس 3 GH13، العمارة A24، شقة 1 - سيدى معروف - الهاشمية - الدار البيضاء 20280

Groupe EDDOHA AL MOSTAKBAL, GH13, Imm. A24, Appt N° 1 - Sidi Maârouf - Tél.: 05 22 32 10 07 - CASABLANCA 20280

E-mail : dr.bouchrasekkat@gmail.com

البريد الإلكتروني:

LOT 181366
EXP 02/2021
PPV 42.00DH

Microgranules
Gastrorésistants

14
Gélules



voie orale



KALEST®
Oméprazole—20 mg

MC PHARMA

LOT 181366
EXP 02/2021
PPV 42.00DH

Microgranules
Gastrorésistants

14
Gélules



voie orale



KALEST®
Oméprazole - 20 mg

MC PHARMA

EUCARBON[®]

Charbon végétal pulvérisé

Extrait sec de rhubarbe

Feuilles de séné

Soufre purifié

30 comprimés

Lot:

3 4 9 5 A
0 3 2 0 2 4 S
0 3 1 0 0 0 H S

EXP:

PPV:

Voie orale

EUCARBON[®]

Charbon végétal pulvérisé

Extrait sec de rhubarbe

Feuilles de séné

Soufre purifié

30 comprimés

Lot:

3 4 9 5 A
0 3 2 0 2 4 S
0 3 1 0 0 0 H S

EXP:

PPV:

Voie orale

6%

ON
CHATHIOL®



150 ml

Solution Buvable

FLUIDIFIANT
des voies
respiratoires

BRONCHATHIOL®

Carbocisteine 5%

31,20

FAB 31.09.0
PER 04/22
LOT 11010

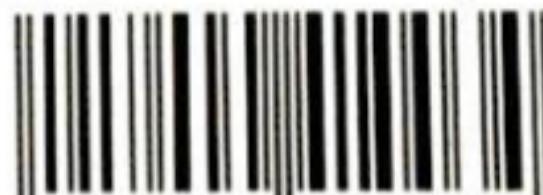
ADULTE

د. جمدو حسين

Zivlox 400 mg

7 Comprimés

Deva Pharmaceutique



6 118000 410034

موكسيفلوكساسين 400 ملغ

مضاد حيوي

عن طريق الفم

أقراص ملمسة 7

LOT: M0242
PER: 06/2021
PPU: 267,00 DH

مختبرات ديفا للصيدلة
ج. وأحدى صيدلي مسؤول

الطبقة الصناعية ليطanel - الدار البيضاء

LORÉU[®]S 5 mg

Desloratadine

30

Comprimés
Pelliculés
Voie orale

bottu/JA

82, Avenue des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

78, 20

P P V 78 H 2 0
P M R 0 2 / 2 2
P O T 3 9 6 - 3

