

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 - 5ème 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



MUPRAS
RECEPTION 9

Déclaration de Maladie : N° P19- 0010103

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1916 Société : R A M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZINA OUI AHMED Date de naissance : 01-01-1955

Adresse : LOT. Wafa N°149 DEROUA

Tél. : 06 00 36 39 93 Total des frais engagés : 1489.30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/02/2020

Nom et prénom du malade : ZINA OUI AHMED

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète + protéinurie

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 : DEROUA Le : 24/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

122,70

Dr. Fatima Fati

Spécialiste Néphrologie Maladies du Rein
Rein Artificiel

Ancienne Médecin du C.H.U Ibn Rochd
Ancienne Chef Service de Dialyse
Hôpital Ben Misk Sidi Othmane

الدكتورة فاطمة فتنان

اختصاصية أمراض الكلى
الكلية الإصطناعية

دكتورة سابقة بمستشفى ابن رشد
رئيسة مصلحة تصفية الدم سابقا
مستشفى ابن امسيك سيدي عثمان

ORDONNANCE

Casablanca, le :

13/2/2020

Nom/Prénom :

Zine Aouin Ahmed

x 3 mois

A l'heure Soir

122,70

2x4

Triatec 5

ASPIRINE 100

ROBUVON 10

3x 82,80

Romci Phleg 10 = 1 cp/

122,70

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820
P.P.V : 21DH80
LOT : 19E003
PER: 03 2021
6 118000 0661113

Farhatine 3 N° 81
Bd. Mohamed Bouziane
Hay SALAMA - CASABLANCA
Tél.: 05 22 55 62 98

نرجس 3 رقم 81
شارع محمد بوزيان
حي السلامة - البيضاء
الهاتف: 05 22 55 62 98
الفاكس: 05 22 56 94 77

61.60

Calicidia

61.60

LOT 19034
PER DEC 23
PPV 61 DH 60

PPV : 82 DH 80

dur.

جرعة

PPV : 82 DH 80

dur.

it pas

ملع

الجرعة

الداخل

بال

جرعة واحدة

Dr. Fatima FATNANE
Nephro - Dialyse

Fatmatine 3 N° 81 Ed Mohamed Bouziane
Hay Salam - Casa
Tél: 05 22 59 24 77

1158.00

PPV : 82 DH 80

dur.

جرعة

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80

LOT : 19E0035
PER: 06 2021



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80

LOT : 19E0004
PER: 06 2021



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80

LOT : 19E0004
PER: 06 2021



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80

LOT : 19E0004
PER: 06 2021



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80

LOT : 19E0004
PER: 06 2021



6 118000 061113

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80

Lot n°:

EXP:

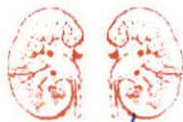
PPV:

157 DH 80

Dr. Fatima Fatnane

ORDONNANCE

Spécialiste Néphrologie Maladies du Rein
Rein Artificiel



Ancienne Médecin du C.H.U Ibn Rochd
Ancienne Chef Service de Dialyse
Hôpital Ben Msik Sidi Othmane

Casablanca, le : 19/2/20

Nom/Prénom :

Zineb -
Abe

Exp :
PPV :
N° LOT :

13,40

Colchicine

13,40

67,50

1 cp le sein

Ares 500

67,50

80,90

Dr. Fatima FATNANE
Néphro - Dialyse

Farhatine 3 N° 81
Bd. Mohamed Bouziane, n° 81 Bd Mohamed Bouziane
Hay SALAMA - CASABLANCA
Tél.: 05 22 55 62 98
Fax : 05 22 56 94 77

فرحاتين 3 رقم 81
شارع محمد بوزيان
حي السلامة - البيضاء
الهاتف 05 22 55 62 98
الفاكس 05 22 56 94 77