

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

- 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.

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° W19-581855

91547

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1708 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : GAURIRANE Ahmed
 Date de naissance : 31-12-1974
 Adresse : 36 rue 92 ATTARUNE HAY-HASSANI Casa.
 Tél. : 0661088864 Total des frais engagés : 250 + 153,00 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Khadija CHARKAOUI ZAHOUAN
 Spécialiste Endocrinologie
 Diabétologie
 100, Résidence Al Ofaq Bd. Oum Rabi
 Oufia Casa - Tél: 0522 99 79 34

Date de consultation : 21/10/21
 Nom et prénom du malade : Gaurirane Ahmed Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète gestationnel
 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 : Casablanca Le : 10/10/2021
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



RELEVÉ 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
21/10/21			2250	Dr. Khadim CHAIBI Spécialiste 100, Boulevard Al Oualid, Casablanca - Tél: 0522 39 79 34

EXECUTION DES ORDONNANCES

REVEAL SARL PHARMACIE CHIFA

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

10 Ave. Afghanistan
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 39 79 34

431,000

REVEAL SARL
PHARMACIE CHIFA
10 Ave. Afghanistan
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 39 79 34

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

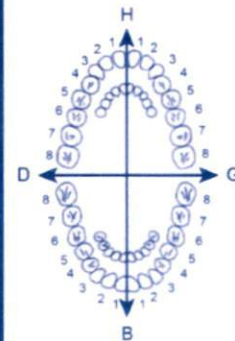
IM

IV

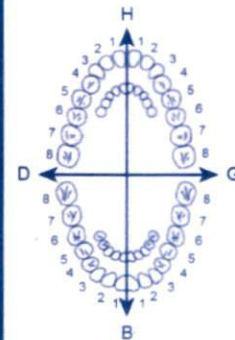
Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		H
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
		B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI

ENDOCRINOLOGIE - DIABÉTOLOGIE
OBESITE - NUTRITION

Ex Médecin Chef du Centre Régional
de Diabétologie
Sur rendez-vous

الدكتورة خديجة الشرفاوي زهواني

اختصاصية أمراض السكري و أمراض الغدد
السمنة - التغذية

طبيبة رئيسة سابقا للمركز الجهوي
الأمراض السكري

بالموعد

Casablanca, le :

21 - 10 - 21

GOURIRANE Ahmed

378,00
REVEAL SARL
PHARMACIE CHIFA
10 Ave. Afghanistan
Hay Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 32 63



glucose 500/85
19 3x5

ml
ndi
80

71,00

453,00

Kalest 20



60 126

Dr. Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI
Spécialiste Endocrinologie
100, Résidence Al Ofok Bd. Oum Rabii
Oulfa - Casa - Tél: 0522 89 79 34

REVEAL SARL
PHARMACIE CHIFA
10 Ave. Afghanistan
Hay Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 32 63

100, Résidence Al Ofok Bd. Oum Rabii - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca Sur Rendez-vous

الهاتف: 06 31 89 60 35 - GSM: 05 22 89 79 34 - Tél: 05 22 89 79 34 رقم 100 إقامة الأفق شارع أم الربيع - الألفة - الدار البيضاء

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg ☐
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg ☐
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg ☐
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg ☐
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg ☐
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg ☐
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg ☐
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg ☐
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg ☐
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

LOT 201173
EXP 04/2023
PPV 75.00DH

REVEAL SARI
PHARMACIE CHINA
10 rue Alphonse
Lévy - 92000 Nanterre
Tél: 01 41 39 00 00