

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

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.

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.

Déclaration de 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

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

107452

Déclaration de Maladie : N° P19- 0020644

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7610 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHABIBA KHALID Date de naissance : 01.07.1963

Adresse : HAFIZATEH ECOUFA COT 5 N° 25

Tél. : 0663869674 Total des frais engagés : 807,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

Nom et prénom du médecin : CHABIBA KHALID Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 10/03/2022

Signature de l'adhérent(e) : Chabiba Khalid

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
10 Mars 2014	C		2000	دكتور سعيد العزول طبيب معلم جبلي على المحاج طريق ملاوي التهامي قرب مستشفى الحسيني مارولا - الحسيني - الدارالبيت الهاتف: 022 90 70 88 المobile: 022 90 70 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Route Mly Thami Tél. 0522 90 21 67 Polyclinique Dr Hassani	10.3.2014	60740

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of				

Docteur Saïd GZOULI

الدكتور سعيد الخزولي

Médecin Assermenté

طبيب محملف

Expert près les Tribunaux

خبير لدى المحاكم

Casablanca, le :

10 MARS 2022

الدار البيضاء، في :

24.40 K3 Clevat Mygot 100

19/7

SV

2 - 16740x2 Medza jie SV x 2

14/7

3 - 5280 Omegal 20 POLYCLINIQUE
Dr TIR Abdelaziz
SIDI ROUAFI MLY Thami Hay Hassani
Tél: 0522.90.21.67 Casablanca

4 - 14680 Solimau 1000 SV x 2

66.09x2 14 x 2

5 - 14680 Solimau 1000 SV x 2

687.40.7

الدكتور سعيد الخزولي
طبيب محملف، خبير لدى المحاكم

60، طريق مولاي التهامي
مستشفى الحسن الثاني الدار البيضاء

(قرب مصحة الضمان الاجتماعي) مازولا - الحي الحسني - الدار البيضاء

مارقولا طرطع مولاي التهامي 60
60 مارقولا طرطع مولاي التهامي 60
Tél. : 05 22.90.70.88 - الهاتف : drglsa@gmail.com

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca



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

7862160342

LOT: 021
PER: 08/23
PPV: 20H30

52,80



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

7862160342

LOT: 210
PER: 04/23
PPV: 21H00

66,00

66,00

LOT: 210
PER: 04/23
PPV: 21H00

14,60

PPV: 14DH60
PER: 17/24
LOT: K3253



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

7862160342

0 Comprimés pelliculés

LOT: 038
PER: SEP 2023
PPV: 167 DH 40

30 Comprimés pe

LOT: 037
PER: JUN 2023
PPV: 167 DH 40

14,60

PPV: 14DH60
PER: 17/24
LOT: K3871