

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Prothèse 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

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- 0043851

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4161 Société : R.A.M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HLILA HAKIMA

Date de naissance : 11/11/1963

Adresse : 129 Bd BRAHIM ROUDANI IM. 2 App. 20

Maârif CASABLANCA

Tél. : 0661 178650 Total des frais engagés : 23,18 € Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. TRIBKI YASMINA
Néphrologie
CHU. Ibn Rochd - Casablanca

Date de consultation : 25/09/19

Nom et prénom du malade : HLILA HAKIMA Age :

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

Nature de la maladie : greffe rénale

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 : 25/09/19

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Gache du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
27 SET. 2019		2378 €
CEUTA		

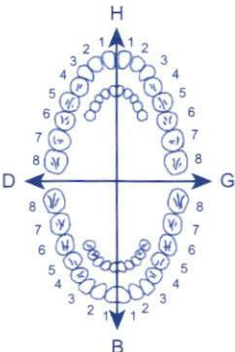
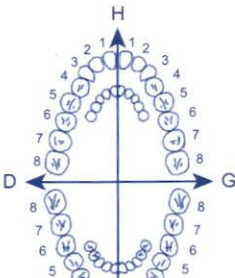
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

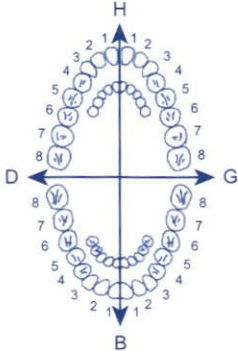
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B				
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
					DATE DU DEVIS

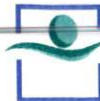
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D	G															
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS														
		DATE DU DEVIS														

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS



Casablanca, le : 25/04/19

ORDONNANCE

Docteur :

Mme HLILA HAKI'MA

1) LEVOTHYROX 5mg

1 - 0 - 0

2) UVE Dose 100 000 UI

23/18 €



Dr. TRIBKI YASMINA
Nephrologie
CHU. Ibn Rochd - Casablanca

Una ampolla de dosis única de 1 ml de solución oral contiene: 100.000 UI de colecalciferol (vitamina D₃) equivalente a 2,5 mg.

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

No conservar a temperatura superior a 30°C.

Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz.

MEDICAMENTO SUJETO A PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

715237.8 ○

Videsil® 100.000 UI
solución oral

Colecalciferol (vitamina D₃)

A.S.S.S.
Lab. Gebro Pharma, S.A.
Videsil 100.000 UI - 1 ampolla
C.N. 715237



8 470007 152378



Laboratorios Gebro Pharma, S.A.
Avenida Tibidabo, 29
08022 Barcelona
España

Gebro Pharma

Via oral

Colecalciferol (vitamina D₃)

Videsil® 100.000 UI
solución oral

1 ampolla



715237.8 ○

Una ampolla de dosis única de 1 ml de solución oral contiene: 100.000 UI de colecalciferol (vitamina D₃) equivalente a 2,5 mg.

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

No conservar a temperatura superior a 30°C.

Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz.

MEDICAMENTO SUJETO A PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

715237.8 ○

Videsil® 100.000 UI
solución oral

Colecalciferol (vitamina D₃)

A.S.S.S.
Lab. Gebro Pharma, S.A.
Videsil 100.000 UI - 1 ampolla
C.N. 715237



8 470007 152378



Laboratorios Gebro Pharma, S.A.
Avenida Tibidabo, 29
08022 Barcelona
España

Gebro Pharma

Via oral

Colecalciferol (vitamina D₃)

Videsil® 100.000 UI
solución oral

1 ampolla



715237.8 ○

Eutirox[®] 50 microgramos comprimidos

698092.7
TLD ○

Levotiroxina de sodio

Vía oral.

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

100 comprimidos

MERCK

Eutirox[®] 50 microgramos
comprimidos

100 comprimidos

Eutirox[®] 50 microgramos
comprimidos

698092.7
TLD ○

Cada comprimido contiene 50 microgramos de levotiroxina de sodio

Contiene lactosa y otros excipientes

Para mayor información consultar el prospecto
Mantener fuera del alcance y de la vista de los niños.

No conservar a temperatura superior a 25 °C.
Conservar en el envase original para protegerlo de la luz.

Merck KGaA Frankfurter Strasse 250 D-64293
Darmstadt (Alemania)

Representante local: Merck, S.L.

Maria de Molina, 40 28006 Madrid

A.S.S. TLD
Merck, S.L.
Eutirox 50 microg. 100 comp.
C.N. 698092



MEDICAMENTO SUJETO A PRESCRIPCIÓN MÉDICA



Eutirox[®] 50 microgramos comprimidos

698092.7
TLD ○

Levotiroxina de sodio

Vía oral.

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

100 comprimidos

MERCK

Eutirox[®] 50 microgramos
comprimidos

100 comprimidos

Eutirox[®] 50 microgramos
comprimidos

698092.7
TLD ○

Cada comprimido contiene 50 microgramos de levotiroxina de sodio

Contiene lactosa y otros excipientes

Para mayor información consultar el prospecto
Mantener fuera del alcance y de la vista de los niños.

No conservar a temperatura superior a 25 °C.
Conservar en el envase original para protegerlo de la luz.

Merck KGaA Frankfurter Strasse 250 D-64293
Darmstadt (Alemania)

Representante local: Merck, S.L.

Maria de Molina, 40 28006 Madrid

A.S.S. TLD
Merck, S.L.
Eutirox 50 microg. 100 comp.
C.N. 698092



MEDICAMENTO SUJETO A PRESCRIPCIÓN MÉDICA



Eutirox[®] 50 microgramos comprimidos

698092.7
TLD ○

Levotiroxina de sodio

Vía oral.

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

100 comprimidos

MERCK

Eutirox[®] 50 microgramos
comprimidos

100 comprimidos

Eutirox[®] 50 microgramos
comprimidos

698092.7
TLD ○

Cada comprimido contiene 50 microgramos de levotiroxina de sodio

Contiene lactosa y otros excipientes

Para mayor información consultar el prospecto
Mantener fuera del alcance y de la vista de los niños.

No conservar a temperatura superior a 25 °C.
Conservar en el envase original para protegerlo de la luz.

Merck KGaA Frankfurter Strasse 250 D-64293
Darmstadt (Alemania)

Representante local: Merck, S.L.

Maria de Molina, 40 28006 Madrid

A.S.S.S. TLD
Merck, S.L.
Eutirox 50 microg. 100 comp.
C.N. 698092



MEDICAMENTO SUJETO A PRESCRIPCIÓN MÉDICA

