

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 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-539602

37 586

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1530 Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : MANANE HASSAN

Date de naissance : 15/05/1951

Adresse : 32 Rue des Broyers marit Esplanade

Tél. : 0661 464644

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/06/2020

Nom et prénom du malade : MANANE HANAN

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

Nature de la maladie : Diabète - Hypertension

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) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou de l'établissement	Date	Montant de la Facture
	04/06/2020	741.60

[illegible][illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منكور إختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie
Rhumatologie - Maladies systémiques
- Gériatrie
Chek-up médical

- . Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
- . Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
- . Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne
- . Membre de la Société Française de Médecine Interne

علم الغدد - داء السكري
أمراض الروماتيزم - الأمراض الجموعية
أمراض الشيخوخة
رصد صحي شامل

- . طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي بتولوز (فرنسا)
- . طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
- . عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني
- . عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le : 04/06/20

M² NANAANE Harban

24.40+3

levalogin 100p

1 - 2 - 0 à jeun

6.30+2 levalogin 25p

1/2 - 0 - 0 à jeun

10.40+3 Metformine 100p

9.50 0 - 1 - 0

IPP 20p

1 - 0 - 0

pdf
3mrs

Senegal 200 p

0 - 0 - 1 après

Hytiacand 16/30

176,20+3

741.60

Dr. Moussa M. Ndiaye
Spécialiste en Médecine Interne
119 Bd Abdelmoumen, 4ème Etage, 83-85 24 - Urgence
Tél: 83 85 24 27 36 24 - 19900000 81 34 97 69

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aouam roches
noires casablanca
HYTIACAND
16 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
29 DMP/21NRQ P.P.V.: 176,20 DH
6 118001 102098



LOT: 195E005
PER: 11 2022
METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
P.P.V.: 10DH40
6 118000 062127

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aouam roches
noires casablanca
HYTIACAND
16 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
29 DMP/21NRQ P.P.V.: 176,20 DH
6 118001 102098

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aouam roches
noires casablanca
HYTIACAND
16 mg/12,5 mg Cpr
Bte de 30
29 DMP/21NRQ P.P.V.: 176,20 DH
6 118001 102098

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

BENNIS Zineb
Pharmacie YACCOUB EL MANSOUR
83-85 24 27 36 24 - Urgence
Tél: 83 85 24 27 36 24 - 19900000 81 34 97 69

METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
P.P.V.: 10DH40
6 118000 062127

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30
P.P.V.: 10DH40
6 118000 062127

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

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

IPP®
Oméprazole 20 mg
Boîte de 28 gélules
P.P.V.: 95,00 DH
6 118000 191049

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

Dr Maria MAFTOUH
Pharmacien Responsable