

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

Reclamation : 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

Nº P19- 0040340

MP 230160

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 722 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SAID SIDI

Date de naissance : 01-12-1949

Adresse : Residence Albad Ziane appart 15

immeuble 10 Casa

Tél. : 06 59 80 8360 Total des frais engagés : 13603,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/04/2020

Nom et prénom du malade : SAID

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age:

Enfant

Nature de la maladie : Parkinson

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 : Casa

Signature de l'adhérent(e) : SAID

Le : 20/04/2020



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 28/04/2020 | CV | | 300 DH | DR. AAF EL KHALIL NEUROLOGUE Residence les Fleurs 59, Bd. Zeroual Casablanca |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| PHARMACIE JINNAH EP. BSRI RHAZQDAH S.A.S. 28 Centre Commercial Cité Ouled Ziane Tel.: 0522 60 55 15 | 28/04/20 | 1,230,00 |

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 |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |

| | |
|-------------|-----------------|
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |

| | |
|-------------|-----------------|
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |

| | |
|---------------------------------------|---|
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE |
| H 25533412 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 11433553 |
| D 00000000 00000000 | B 00000000 00000000 |

| | |
|-------------|-----------------|
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |
| Ub NOVARTIS | PPV : 321,00 DH |

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

STALEVO 50/12,5/20
Boîte de 30 comprimés
PPV : 402,00

NOVARTIS
PPV : 321,00 DH

LIDY A. FARID
ROLOGUE

Ancien Métre Assistant
chd - Casablanca

STALEVO 50/12,5/200 mg

NOVARTIS
PPV : 321,00 DH

"les Fleurs"
CASABLANCA

20 19 63
27 91 37

STALEVO 50/12,5/200 mg

Casablanca, le :

28/04/2008

NOVARTIS
PPV : 321,00 DH

M. Fihri Sp10

18x402,00 D
13x321,00 D

Stalevo 50

2cp à 8H - 1cp à 10

3x298,00 D
Madopar 250 cp

1 cp x 6/j 1h après stalo

③ Temesta 1mg

1 cp Soi en cas de besoin

12.303,00

Traitement de 04 mois

فريد
عطلات
الجامعي

لبيضاء

05
05

STALEVO 50/12,5/200 mg

Boîte de 30 comprimés pelliculés
PPV : 402,00 DH

STALEVO 50/12,5/200 mg

Boîte de 30 comprimés pelliculés
PPV : 402,00 DH

STALEVO 50/12,5/200 mg

Boîte de 30 comprimés pelliculés
PPV : 402,00 DH

STALEVO 50/12,5/200 mg

Boîte de 30 comprimés pelliculés
PPV : 402,00 DH

STALEVO 50/12,5/200 mg

Boîte de 30 comprimés pelliculés
PPV : 402,00 DH

STALEVO 50/12,5/200 mg

Boîte de 30 comprimés pelliculés
PPV : 402,00 DH

Distribué par Roche S.A.

Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH



Distribué par Roche S.A.

Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH



Distribué par Roche S.A.

Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH



STALEVO 50/12,5/200 mg

Boîte

NOVARTIS

PPV : 321,00 DH