

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0009434

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0572 Société : RSM 134977
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite
 Nom & Prénom : MENJRA Tayeb
 Date de naissance : 1-1-1941
 Adresse : 3 Rue Loubouss - Hay El Hana (Rahman)
 Tél : 08 61 23 60 17 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 24 / 10 / 2022
 Nom et prénom du malade : MENJRA Tayeb Age : 81 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie
 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 :
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 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

10mm/mV

10mm/mV

I

aVR

II

aVL

III

aVF

Speed: 25mm/s AC:50Hz Filter:A50 D 85Hz Print Mode:Real-Ti

10mm/mV

10mm/mV

V1

V4

V2

V5

V3

V6



Casablanca le : 24/10/2022

Mr MENJRA TAYEB

165,50 x 4

1 - ATACAND 16 MG

= 662,00

1 comprimé par jour le matin au reveil

114,00 x 3

2 - CRESTOR 5mg

= 342,30

1 comprimé par jour le soir

13,40

3 - LEVOTHYROX 50 µg

13,40

316,00 x 4

4 - PLAVIX 75MG

= 1264,00

21,80 x 3 =

5 - ASPEGIC 100

65,40

1 Sachet par jour

50,70 x 4

6 - CARDENSIEL 2,5MG

= 202,80

1-0-0

7 - LEVOTHYROX 25MG

1/2-0-0

PHARMACIE LA ROTONDE
Leïla Menjra
100, Bd. Abdelmoumen
Tél : 05 22 94 76

2549,00
PHARMACIE LA ROTONDE
Leïla Menjra
100, Bd. Abdelmoumen
Docteur Mouad CRIQUECH
Cardiologue
262, Bd. Yaâcoub El Mansour - Casablanca
Tél : 0522 94 09 10 - GSM : 0662 80 19 75

traitement de 3 mois

262, Bd. Yaâcoub El Mansour - Casablanca - Tél. : 05 22 94 09 10 - GSM : 06 62 80 19 75