

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 11460	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : KANBOU NABIL			
Date de naissance : 12 - 03 - 1975			
Adresse : N° 58, Rue 3, Qsier YOUSRA, OUL FA, CASA			
Tél. : 0661.05.21.35		Total des frais engagés : 671,00 Dhs	
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Docteur Amina LATIF EP HALLI Dermatologie - Vénérologie 102, Bd. Oum Errabbi Hay Mazola Résidence Selma 1^e Etage - Casablanca Tel.: 05 22 89 76 52 </div>			
Date de consultation : 28 / 02 / 2023			
Nom et prénom du malade : Idrissa Khouja Age: 46 ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Scabies			
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**

Le : **06 / 03 / 2023**

Signature de l'adhérent(e) :



Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin Chef de l'Hôpital Aïn Chock

- Maladies de la peau, Cheveux, Ongles
 - Maladies Sexuellement Transmissibles
 - Cosmétologie
 - Chirurgie de la peau
 - Allergologie
 - Laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلى

الطبقة الأولى | طبقة علم

طبعة رئيسية سابقاً بمستشفى عز الشة

- أمراض الجلد، الشعر والأظافر
 - أمراض الحساسية
 - الأمراض التنسالية
 - التجميل
 - جراحة الجلد والأظافر
 - العلاج بالليزر

Casablanca, le : 28-12-22

Dasma Amun

- lava oceánica gel meros

- difference of uses

your logic

-Tendance Crise colapse décalage

- Generiekum leeft meer lichaam. Onderstaan

John Adley

- class Neutrone radiation translucency radioactive

321.00

Deep Sea Survey

- recent soleil bleu fonte
soilless mix longer

102, Bd Oum Rabii Hay Mazola - Résidence Selma 1er Etage - Oulfa - Casablanca - Tél. : 05 22 89 76 52 - GSM : 06 60 74 36 36

102، شارع أم الربيع حـ، مازولا - إقامة سلم، الطابق الأول - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 89 76 52 - المحمول : 06 60 74 36 36 - 05 - المحـول :

وَالْمُؤْمِنُونَ إِذَا قَاتَلُوكُمْ إِذَا هُمْ مُّهَاجِرُونَ إِذَا لَمْ يُهَاجِرُوكُمْ إِذَا أَنْتُمْ تُهَاجِرُونَ

Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI
DERMATOLOGIE - VÉNÉROLOGIE
102, Bd. Ouf Laâbi Hay Mazola
Résidence Selma El Faz - Casablanca
Tel: 0522 897 652 - INPE: 06 103790