

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



Déclaration de Maladie

N° W21-812409

76658

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : ALBA

Matricule : ALBA Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : ADIVB

Nom & Prénom : ZETZATY

Date de naissance : 29/02/1984

Adresse : RIO SWOROUSS ALBA

Tél. : 0668 43088 APP 12 PRESTIGIA KASBAT

Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Zoubaida SANHAJ AMRANI
Pédiatre
Cité Ibn Sina, Centre Commercial
Bureau 1, Agdal - Rabat
Tél: 05 37 68 63 47/08 08 57 38 83
INPE: 101168987

Date de consultation : 29/08/2023

Nom et prénom du malade : Zetzaty Age : 2

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

Nature de la maladie : CEA

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 : Rabat Le : 06/09/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Zetza ty 24 an

Rabat le 29.08.2009

60000

1) Enterogermi us
damp us et us

576,00

2) Menactra

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
ENTERGERMINA 2 milliards du 5ml,
Susp oral b10 fl 5ml

P.P.V. : 60DH00



6 118001 081653

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
MENACTRA 0,6 ML SOL
INU 1FL

PPV : 576,00 DH



6 118001 081981

T = 636,00

Dr. Zoubaida SANHAJI AMRANI
Pédiatre
Cité Ibn Sina, Centre Commercial
Bureau n 1 Agdal - Rabat
tel: 05 37 68 88 88 / 05 37 68 38 88
INPE: 101168987

PHARMACIE LA VITALITÉ
Dr. Mandi ZEFZAFY

Av. Attaya Secteur 6, Bloc G
Hay Riad - Rabat - Tél.: 05 37 71 16 84
ICE 000801414000997-INPE 102066727



Cité Ibn Sina, centre commercial, bureau n 1 Agdal Rabat

Tel : 0808 573 888 / 0537 686 347

Email : zousanh@hotmail.com