

# 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.



## Declaration de Maladie

N° W21-788192

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13020 Société : RATI  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : LAHLY IMANE  
 Date de naissance : 02/07/1993  
 Adresse : Imu 1 App 10, RES LES JARDINS D'OULFA, Oufra, Casablanca  
 Tél : 06 2238 0384 Total des frais engagés : 356,90 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/08/2023  
 Nom et prénom du malade : LAHLY IMANE Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : ACCIDENT  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 04 OCT. 2023  
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'at médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa Le : 22/08/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019





07/08/2023

**PHARMACIE EL JAOUFI**  
**Dr. JAOUFI Bouchra**  
 Rue 22 N° 36 Hay El Hana  
 Casablanca  
 Tél.: 0522 39 91 24

*Dr. LAHY/ELHANA*

AUGMENTIN 1 g/125 mg  
 16 sachets



PPV: 168,20 DH  
 LOT: 651325  
 PER: 11/24

168.20 1) *Myxanth 1g*  
*1g x 2 / 11/20*



30,00 2) *Epi-espran*  
*2 / 13 / 10*



25,00 3) *Netachivert*  
*2 / 13 / 10*



44.20 4) *Difal 10*  
*4 / 10*



**DIFAL®**  
 diclofenac sodique 50 mg  
 Boîte de 30 comprimés  
 P.P.V. : 44,20 DH  
 6 118000 190349

89.50 5) *Pitolat* *4p x 3 / 15 mg*

356.90

Let: 230282  
 A consommer de  
 préférence avant le: 03/2023  
 PPC: 89,50 DH

**Fitolat®**  
 A base d'acide salicylique

