

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

- 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.

N° W19-481326

ND: 36 365

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7469

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : GUERMOUDI Anima

Autre :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661656039

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : / Age : /

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :

Le : 17/08/20

Dr BENHADIA KARIM
 Pharmacie Dar Assalam
 32 Operation Assalam
 Oulfa - Casablanca
 Tél : 05 22 93 22 31

Facture N° 45

Le 10 08 20

Quantité	Désignation	P.U.	Total
01	Vagoline	11.30	11.30
01	Delipame Seamy	10.30	10.30
01	Funglyse	30.00	30.00
<hr/>			
Total			52.10

Année la présente facture à la

Sennech cinquante days

di hams 0.1613

Dr BENHADIA KARIM
 Pharmacie Dar Assalam
 32 Operation Assalam
 Oulfa - Casablanca
 Tél : 05 22 93 22 31

ne pas laisser à la portée et à la vue des enfants

VOGALÈNE®

METOPIMAZINE

5 mg

LOT : 180591 PER : 03-21
PPV : 11,30DH

10 SUPPOSITOIRES

Voie rectale

Fabriqué par

Doliprane

PARACETAMOL

500 mg



DOULEURS

bottu

82, Allée des Cœurs - Ain Seba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b.

PPV: 10DH30

PER: 12/20

LOT: G2887