

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.

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



23268

QA

Déclaration de Maladie : N° P19- 0003023

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 252 Société : RAJ
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : veuve
Nom & Prénom : TAGH JOUGH Date de naissance :
Adresse : Habitude 2069
Tél. : 0661749545 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HRICHI Rachid
Médecine Interne
295, Av. Oued Tamsi Cas. El Oudja
Casa - Tél : 05 22 19 43 96

Date de consultation : 21 / 02 / 2020
Nom et prénom du malade : TAGH JOUGH Age : 40 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA + Diabète II
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 : 28 / 02 / 2020

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

Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe F)

Cité El Oulfa - CASABLANCA

Tél. : 0527 19 43 96

الدكتور الحريشي رشيد

الطب العام

295، شارع وادي تانسيفت (24، مجموعة E)

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 0527 19 43 96

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K Rue 154 N° 23/25
El Oulfa - CASABLANCA
Tél: 05 22 89 09 63

Casablanca, le : 21/02/2020 : الدار البيضاء، في :

M^{me} : AGHJWCH ZOHA

21.00x6

① DIAFORMINE 1000
1 cp x 2/

A'S

(6Bte 30)
(8Bte 30)
pdt 03mois

68.90

② FLUDER LP 1.5

A'S

(1Bte)

1 cp x 2/ le matin . pdt 01mois .

47.80x2

③ DASEN CP.

A'S

(2Bte)

1 cp x 2/

290.50

الدكتور الحريشي رشيد
Dr. HRICHI Rachid
Médecine Générale
295, Av. Oued Tansift (24, Gpe F)
Cité El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 27 19 43 96

PPV 21DH00
PER 11/22
LOT 12655

PPV 21DH00
PER 11/22
LOT 12655

PPV 21DH00
PER 11/22
LOT 12655

PPV 21DH00
PER 11/22
LOT 12655

PPV 21DH00
PER 11/22
LOT 12655

PPV 21DH00
PER 11/22
LOT 12655

PPV:
EXP:
Lot N°:

PPV:
EXP:
Lot N°:

47,80

47,80

47,80

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K Rue 154 N° 23/25
El Outfa - CASABLANCA
Tél: 05 22 89 09 63