

# 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**



## Déclaration de Maladie

N° P19-0035389

ND: 29728

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5628 Société : /

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BIBLAT MUSTAPHA

Date de naissance : 01.02.1951

Adresse : 86 Houria Rue 208 N° 74

HAH HASSANI - CASA

Tél. 06 72 71 59 36 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/04/2020

Nom et prénom du malade : BIBLAT MUSTAPHA Age :

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

Nature de la maladie : HTA - Prostat - Médiopne - AC - Dermatopogye

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :







Casablanca, le 23-04-2020

• الطب العام

PRIBLAT MUSTAPHA

S.V

• حائزة على دبلوم الفحص بالصدى

• حائزة على دبلوم الطب الرياضي

• حائزة على دبلوم التغذية والحمية

208,00 x 3

Codeine 5/5 n°3  
1cp/j x 3 Mois

- Ascedel 75 n°3  
1cp/j x 3 Mois

- Mamiez 24 n°1  
1 gel 6 jeeu  
1 gel le nuit

- Strenam n°1  
1 gel matin  
1 gel le soir

- Setop 10 n°3  
1/2 cp cp/j x 8 jeeu

ps - 1cp/j x 3 jeeu

208,00

207,00

Diplomée en Echographie

208,00

Nutrition Fonctionnelle

Diplômée en Diabétologie

درب الحرية شارع سيدي عبد الرحمان، بلوك 208، رقم 58 - الحي الحسني  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 23 81

Derb El Houria, Bd Sidi Abderrahmane, Bloc 208, N° 58 - Hay Hassani  
Casablanca - Tél. : 05 22 90 23 81  
E-mail : bennanihoumid.rachida@gmail.com

159.30 x 3

- Flotral 10 m

1cp/sem x 3 Mois

- condrolax

1 cp/j

36,70

- Glycodermic

1 applic.

1138,60

S.V.



S.V.

LOT: 08019097  
PER: 11/2024  
PPV: 36,70 DH

Topique

*[Signature]*

