

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° W19-485392

55115

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01082 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHOUGUA MOHAMMED

Date de naissance : 01/01/1948

Adresse : 149, LOT WANA, BERRECHIDJ

Tél. : 0664172462 Total des frais engagés : 458,85 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/01/2021

Nom et prénom du malade : CHOUGUA MOHAMMED

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

Nature de la maladie : gène

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 : BERRECHIDJ

Le : 05/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



طبيب إخصائي في أمراض الجهاز الهضمي - طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بمو بفرنسا
Spécialiste des maladies de l'Appareil Digestif - Diplômé de la Faculté de Médecine de Bessançon (France)

ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE
Ancien Médecin au CHU de Meaux

ORDONNANCE

Berrchide, le :

05/01/2021

M^{re} CHOUGUA MOHAMMED

1380

Largactil 25

LOT : 201952
PER : 04/2023
Largactil 25 mg
50 Cp pel séc
P.P.V. : 13DH80



6 119006 012382

46,00

LOT 201952
EXP 08 2025
PPV 46,00 46.00

Digestine

1cp, 2x 2

99,00

LOT 191741
EXP 07/2022
PPV 99.00 DH

0522 32 46 95

0 - 0 - 1 x 28

PHARMACIE
DU QUARTIER AL FARAJ

96, Lot Al Faraj-Berrechid

Tél: 0522 32 46 95 - Gsm: 020 91 88 10

15880

DOCTEUR M'HAMED BENKIRANE
Spécialiste des maladies de l'Appareil Digestif
Tél: 0522324695