

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 à caractère personnel.



Déclaration de Mala

N° W19-468664
Dos n° 63441

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09736 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL HAROUCH SOUAD
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél : 06 62 18 49 42 Total des frais engagés :
 5 MARS 2021
 ACCIEN

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : Né El Harouchi Souad
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint
 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 au médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des	Natures des	Nombre et	Montant détaillé	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

<p>EXECUTION DES ORDONNANCES</p>	<p>Cachet du Pharmacia ou du Laboratoire</p>	<p>Montant de la Facture</p>	<p>Date</p>
<p>10/1/80</p>	<p></p>	<p></p>	<p></p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p></p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p></p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p></p>

[illegible][illegible]

Cachet du Medecin

Dr. OUSSALEM
Medecin Chef
CIS AL AZHARI

Date : 08/03/2024

N° 804
EL HACHICH

Ordonnance

Mi 30
1)

Aspirine Dorel

14 / 1
2) Zinas K

40,90

14 / 1
3) D - une forte

49,60

101,80

3 sem

PHARMACIE DES ETATS 2010
50, Rue Al Foulat - Casablanca
Tél: 05 22 25 49 25
RC: 245509 - Pte: 35873067
IF: 40436642

Dr. OUSSALEM
Medecin Chef
CIS AL AZHARI

ZINASKIN®

PPV 40DH90

EXP 07/2023
LOT 06074 14

ASPIRINE DEROL VITAMINÉE B1-C

11,30





holécalciférol 100 000 UI
tamine D3

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E27
EXP: 05/2023