

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.

Biologie 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

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° M21- 0010883

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0586 - Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : ZERROUK. MOHAMED

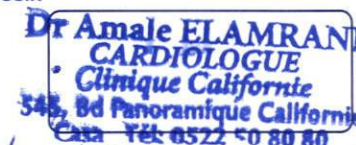
Date de naissance : 01.06.1937

Adresse : ELAY AL INARA - 1 CASABLANCA

Tél. : 06 60 71 97 64 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/05/2021

Nom et prénom du malade : Bouhane Sfia Age: 31.12.1946

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

Nature de la maladie : HTA

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) :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



DR. AMALE EL AMRANI

Spécialiste des Maladies
du Cœur et des Vaisseaux



دكتورة. أمال العمراني

إختصاصية في أمراض
القلب و الشرايين

Casablanca le 19/05/2021

Mme Bouhiane Stia

273,00 x 3 = 819,00

Exforge

60/60 mg 1/2 mg

87,50 x 3 = 262,50

30 x 3 = 90,00

Exforge

7 mg 1/2 mg

998,60

Dr Amal El Amrani
Allermelelle

Dr Amale ELAMRANI
CARDIOLOGUE
Clinique Californie
545, Bd Panoramique Californie
CASA
Tél: 0522 50 80 80



611800103060 6



EXFORGE ○
10mg/160mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 273,00 DH

611800103060 6



EXFORGE ○
10mg/160mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 273,00 DH

611800103060 6



EXFORGE ○
10mg/160mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 273,00 DH

LOT : 21E002
PER.: 09 2022

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

LOT : 21E002
PER.: 09 2022

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

LOT : 20E013
PER.: 06 2022

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

08 2023
BUX15

08 2023
BUX15

08 2023
BUX15

ge® 10 mg/160 mg