

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 des données à caractère personnel.



Déclaration de Maladie

N° W19-492280

ND: 79578

Connexion

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

1479

Société :

R.A.M

Matricule :

Actif

Pensionnée(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAOUKI OMAR

Date de naissance :

1950

Adresse :

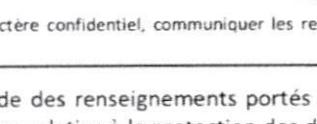
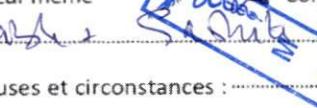
B.P. 5558 QUARTIER INDUSTRIEL
AGADIR 80000

Tél. :

06 66 92 03 67 Total des frais engagés : 408,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17/06/2021

Nom et prénom du malade :

145A H. L.

Age : 69

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Dr. abdo

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'at. médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à :

Agadir

Le : 10/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-492280

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Matricule : 1479

Nom de l'adhérent(e) : CHAOUKI

Total des frais engagés : 408,60

Dr.MAELAININ FOUAD MUSTAPHA

Spécialiste en médecine interne

Diplôme des universités de l'Ile france

Diplôme de cancérologie clinique, Paris VI

Diplômé de l'infection à VIH, Paris VI



الدكتور ماء العينين فؤاد مصطفى

الطب الباطنى فى اختصاصى

خريج جامعة باريس والضواحي

دبلوم في امراض السرطان السريرية وامراض الايدز

Agadir في : أكادير : _____

1758264

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bens
doires casablanca al souani roches
INEXTUM
CIRGR

PPV:123456
020607
123, Tel: 0528430673 / 0162555555
N° 299 BLOC 4 CITE A HOU
Pharmacie de la
Dr. A. HOU

100-052822-0903/0762555554
Pharmacie SAINTE ALICE
N° 299 BLOC N° 146121
Tél. 05 28 53 28 73
Fax 05 28 53 28 73
Pharmacie SAINTE ALICE
N° 299 BLOC N° 146121
Tél. 05 28 53 28 73
Fax 05 28 53 28 73

Pharmacie SARAH
N° 299 Bloc Hôpital Al Houda
AGADIR
Tél.: 05 28 32 08 73 / 07 62 55 55

**COMPOSITION :**

Clidinium bromure (DCI) 2,5 mg

Chlordiazépoxide 5 mg

Excipients q.s.p..... 1 comprimé dragéifié

Excipients à effet notoire :

Lactose et saccharose.

Avant toute utilisation, lire attentivement la notice intérieure.

Librax® 5/2,5 mg

30 comprimés dragéifiés



6 118000 280019

**LOT:15138 PER:09/2018
PPU: 21,00 DH**

DR

Fabriqué sous licence ICN par
les Laboratoires **Steripharma**

Z.I Lina, N° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

بريقان

20 حبات



BECIDOUZE®

20 dragées



PPV 35DH10

EXP 09/2023

LOT 06008 4

بريقان

20 حبات



BECIDOUZE®

20 dragées



PPV 35DH10

EXP 09/2023

LOT 06008 4

بريقان

20 حبات



BECIDOUZE®

20 dragées



PPV 35DH10

EXP 09/2023

LOT 06008 4

بريقان

20 حبات



BECIDOUZE®

20 dragées



PPV 35DH10

EXP 09/2023

LOT 06008 4