

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 canaux, 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 canaux.

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 Reclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-650756

87634
Suite opération prostate.

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2018 Société : Retraite

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite

Nom & Prénom : EL IDRISSI - LARABI Abdelilah

Date de naissance : 22.10.54

Adresse :

Tél. : 0660218009 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Rachid ABOUTAIEH
Chirurgien Urologue
Professeur Agrégé
Clinique Al Amane

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

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 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 : 28/10/21

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

Clinique Al Amane



ساحة الأمان

Casablanca le : 28/08/2024

Nr. EL idrissi Larabi Abdelilah

16800 x 5

1) Cotrimoxine 1 N.



7480 x 3 n = 5
131.60

2) Spectro range op

1 cp x 2 j pdt 1 m.s

3) T = 59600



Dr. Rachid ABOUTAIEB
Chirurgien Urologue
Professeur Agrégé
Clinique Al Amane

Clinique Al amane, N° 39, Rue Mohamed AL HAYANI (ex Laménais), Franceville, Casablanca

Tél : 05 22 25 36 72, 05 22 25 10 62 - Fax : 05 22 98 88 94

Web : www.clinique-alamane.com - Mail : contact@clinique-alamane.com

colimycine 1 MU
Préparation injectable



6 118000 030546

colimycine 1 MU
Préparation injectable



6 118000 030546

colimycine 1 MU
Préparation injectable



6 118000 030546

colimycine 1 MU
Préparation injectable



6 118000 030546

colimycine 1 MU
Préparation injectable



6 118000 030546

Spectrum 500 mg
Céphalosporine 20 Comprimés



6 118000 081937

Spectrum 500 mg
Céphalosporine 20 Comprimés



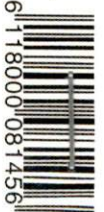
6 118000 081937

Spectrum 500 mg
Céphalosporine 10 Comprimés



6 118000 081456

Spectrum 500 mg
Céphalosporine 10 Comprimés



6 118000 081456

COOPER PHARMA

LOT : 201552

PER : 10 - 2023

PPV : 131,60 DH



COOPER
PHARMA

20 x

قرصا ملبسا

500 ملغ
عن طريق الفم



®

سبيكتروم

سيفلوكساسين



SPECTRUM + GROSSESSE = DANGER

سبيكتروم + الحامل = خطر

Il est préférable d'éviter d'utiliser
SPECTRUM pendant la grossesse

من الأفضل تجنب استخدام سبيكتروم أثناء الحمل

□ □ □ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □ □ □

Spectrum
ciprofloxacin



500 mg
Voie orale

Comprimés pelliculés

20 x

COOPER PHARMA

LOT : 201552

PER : 10 - 2023

PPV : 131,60 DH



COOPER
PHARMA

20 x

قرصا ملبسا

500 ملغ
عن طريق الفم



®

سبيكتروم

سيفلوكساسين



SPECTRUM + GROSSESSE = DANGER

سبيكتروم + الحامل = خطر

Il est préférable d'éviter d'utiliser
SPECTRUM pendant la grossesse

من الأفضل تجنب استخدام سبيكتروم أثناء الحمل

□ □ □ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □ □ □

Spectrum
ciprofloxacin



500 mg
Voie orale

Comprimés pelliculés

20 x

COOPER PHARMA

LOT : 201552

PER : 10 - 2023

PPV : 131,60 DH



COOPER
PHARMA

20 x

قرصا ملبسا

500 ملغ
عن طريق الفم



®

سبيكتروم

سيفلوكساسين



SPECTRUM + GROSSESSE = DANGER

سبيكتروم + الحامل = خطر

Il est préférable d'éviter d'utiliser
SPECTRUM pendant la grossesse

من الأفضل تجنب استخدام سبيكتروم أثناء الحمل

□ □ □ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □ □ □
□ □ □ □ □ □ □ □

Spectrum
ciprofloxacin



500 mg
Voie orale

Comprimés pelliculés

20 x