

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

### Imagerie 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.

### Éducation :

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.

### Maladie chronique :

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

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 : 6ème Etage Anel Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



## Déclaration de Maladie

N° W21-661278

91946

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10509 Société : La RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : TABY MERYEM Veuve NARIKH ABDELWAHEB

Date de naissance : 30/04/1969

Adresse : Rue 03, N° 2203, MAZOLA

Tél. : Total des frais engagés :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/10/2021

Nom et prénom du malade : TABY MERYEM Age : 52

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

Nature de la maladie : Cancer

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  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 11/11/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature] AA 41



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Nos des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26/12/2022			200	
AM 2022			6	

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Achat du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
Montant de la Facture	
Pharmacie des 2011-2012 Tel: 02223.60.85 2011-2012	19/11/21 T= 637,80 D4

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

# Docteur Loubna KABBAJ

Médecine générale

Femmes - Hommes - Enfants

- Ancien médecin Urgentiste Polyclinique CNSS derb Ghellef, Casablanca
- Diplôme Universitaire de Diabétologie Faculté de Médecine de MONTPELLIER
- Diplôme Inter-universitaire Hypertension Artérielle Faculté de Médecine de STRASBOURG
- Echographie générale
- Electrocardiogramme

## الدكتورة لبنى قباچ

الطب العام

نساء - رجال - أطفال

- طبية مستعجلات بمصحة درب غلف المتعددة التخصصات للضمان الإجتماعي سابقا
- دبلوم جامعي في مرض السكري كلية الطب مونتبولي
- دبلوم بين جامعي في مرض ارتفاع ضغط الدم كلية الطب ستراسبورغ
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le : 11/11/2021 ..... الدار البيضاء في

MME TATBY MERYEM

PPV: 113 DH 70

- 113,70 x 2 = 227,40
- Ranciphex 20 mg - comprimé  
1 Comprimé, matin, a jeun pendant 2 mois

PPV: 113 DH 70

- 99,00
- additiva vital - Comprimé  
1 Comprimé, matin, pendant 2 mois

99,00 Dh

PROBIOTICSLIDER 14 SACHE

LOT : S001

PER : 08/2023

PRIX : 158.60 DH

- 158,60
- Probiotic Lider - Gélule  
1 Gélule, matin, pendant 10 jours

- 63,30
- Ballonyl - Capsule  
1 Capsule, matin, midi, soir, pendant , 7 jours

- 89,50
- D3-NORM - goutte  
5 goutte par jour pendant 2 mois

LOT: 210606  
DLUO: 10/2024  
63,30 DH

Lot: 200794  
A consommer  
avant le: 12/2023

PPC: 89,50 DH