

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'ophtalmiste 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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

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° W21-609168

95356

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09982 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SERBOUTI MOHAMMED
 Date de naissance : 30.01.1972
 Adresse :
 Tél. : 0767669231 Total des frais engagés : 402 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. FOUISSI MOUNIA
 Pédiatre
 Av. de la Résistance, El Wahda I, N° 98
 Daroua, Tél : 0522 51 42 38
 Email : mouniafouissi@gmail.com

Date de consultation : 28 OCT 2021

Nom et prénom du malade : Serbouch Hajer Age: 3ans 3

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

Nature de la maladie : Toux

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 : NEUTSA Le : 07/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Dr.FOUISSI MOUNIA

Pédiatre

Ancienne Résidente du CHU Ibn Rochd
Diplômée de la Faculté de Médecine et de
la Pharmacie de Casablanca



د. الفويسسي مونية

اختصاصية في أمراض الأطفال والرضع
طبيبة مقبلة سابقا بمستشفى ابن رشد للأطفال
خريجة كلية الطب
مصلحة بالدار البيضاء

26 OCT 2021

Butovent® 0.04%

Salbutamol

21,90

Nom : Serbaoui Hajer

21,90

1 - Butovent sirop

1/2 Cam

98,90

2 - Zeclear sirop

1 ddg (13)

11,20

3 - Ddifiprane 200 mg

1 sachet

70,00

4 - Teguma creme

202,00

شارع المقاومة، الوحدة 1 الرقم 98، الدروة

Avenue de la résistance, El Wahda I, N° 98 Deroua (En face ONE

Tél.: 05 22 51 42 88 - Urg : 06 65 07 00 05 - E-mail : mouniafouissi@gmail.com

PHARMACIE DEROUA
EL HAÏK BOUAD
PHARMACIEN
46, Centre Commercial Deroua
Tel : 0522 53 21 77/ Fax : 0522 53 25 10

Maphar
Bd. Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Zeclear 25mg/ml gle susp buv
P.P.V : 98,90 DH
6 118001 162862

11,50
PPV 11DH20
PER 04/23
LOT J1080

LOT: 21156
PER: 02-2023
PPV: 70,00DH