

# 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

- Reclamation : 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° M21- 064008

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : M660

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HAMDANE ACHRAF

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 29 52 76

Total des frais engagés : 452,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





Docteur Mina OUMIL

Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

الدكتورة مينة أمليل

أستاذة جامعية في طب الأطفال

كلية الطب و الصيدنة

بالبيضاء



PHARMACIE SOUBIANE

Groupe K, Rue 154 N° 23/25  
EL Oufa - Casablanca

Tél. : 05 22 25 25 26 / 05 22 25 25 27

I.C.E : 0005002460000

الدار البيضاء ، في 22/03/2024

Jawaria Hamdane

23.10 Vamox Susp

1 flacon d'jeu

29.50 Rectolax Sf

34.00 1 tube 1j

Osmosine Sinop

1 uoc x 3 1j

x 5j



VERMOX 200MG/ML  
SUSP BUU FL 30ML  
P.P.V : 23DH10  
LOT : 21E003  
PER : 03 2026

LOT 210225  
2024/04  
PPC : 79,50 DH



250,Bd.Abdelmoumen Résidence Abrages Abdelmoumen 1er Etage

Tél.Fax : 05 22 25 25 26 / 05 22 25 25 27 - Email : oumilmina@gmail.com - Urgence GSM : 06 61 14 74 41

15,80  
Delimée 500 —

14 x 31;

Sténion (Pluimite Algérie)

152,10 14 x 31;

**Docteur Ming OUMIL**

Professeur Universitaire - Pédiatre

250, Bd. Abdelmoumen 1er Etage

Rés. Abrajès Abdelmoumen - Casa

Tél/Fax : 0522 25 25 26 - 06 97 34 04 19

Gsm : 0661 14 74 41

INPE : 091201061

**PHARMACEUTIQUE**  
Groupe K. Rue 154  
El Oufra - Casa  
Tél. : 05 22 89 09 63  
I.C.E. : 000500246000026

P.V. 15080  
PER 04/24  
LOT K1202  
15,80