

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-767253

159623

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

9378

Société :

Roy

Actif

Pensionné(e)

Autre :

B2ai Naelid

31.01.66

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661357888

Total des frais engagés :

631

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Salwa CHAEAL
Professeur de Pédiatrie
76, Bd. Abdelmoumen Rès, Koutoubia
CASABLANCA
Tél: 05 22 23 88 60 - Fax: 05 22 23 88 61
ICE : 00210603900093
INP : 091034447

Date de consultation :

25/04/2023

Nom et prénom du malade :

Bzini Yenin

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

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 plconfidential à l'atté 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 : 05/05/23

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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.

Dr. Salwa CHAFAI

Professeur de Pédiatrie

Spécialiste en Hépatologie,
Gastro-entérologie, Nutrition et
Endoscopie Digestive Pédiatriques
Lauréate de la faculté de médecine
de Casablanca et de l'université Paris V

الدكتورة سلوى الشافعي

أستاذة في طب الأطفال

اختصاصية في أمراض الكبد الجهاز الهضمي
التغذية والتخيص بالمنظار
الداخلي عند الطفل
خريجة كلية الطب بالبيضاء
جامعة باريس V

Casablanca, le

25/04/2023

enfant Yasmine BZIOU

Age : 10 ans et 4 mois

Poids : 26,000 Kg

332,00

S. N.

ADACEL POLIO

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain seba Casablanca
ADACEL POLIO SUSP INJ
B1 SER
P.P.V : 332,00 DH

5 118001 082162

Dr. Salwa CHAFAI
Professeur de Pédiatrie
76, Bd. Abdelmoumen Rés. Koutoubia
CASABLANCA
Tél: 05 22 23 88 60 - Fax: 05 22 23 88 61
ICE : 00216603000093
INP : 091034447

PHARMACEUTICAL ABE
48, Lot. ESSALAMA, SIDI MAROUF
CASABLANCA
Tél : 05 22 97 40 65 / 06 88 06 22 86

56، شارع عبد الرحيم بو عبيد، زاوية زنقة إيبليس - فضاء مكاتب الوازيس - الطابق الخامس - الدار البيضاء
56, Bd Abderrahim Bouabid, Angle rue Ibis - Espace Bureaux Oasis - 5^{ème} étage - Casablanca

الهاتف : 05 22 23 88 60 - GSM : 06 61 15 36 77 - 05 22 23 88 60

البريد الإلكتروني : salwa.chafai@gmail.com