

## 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.



## Déclaration de Maladie

M23-006002

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1373

Société : D A M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MARY-Abdelhakim

Date de naissance : 09/50

Adresse : 0 NA 250 Derou

Tél. 0633533001

Total des frais engagés : 1315,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MERZAK CHAIMAA  
Médecin généraliste  
Nora, N°9, 2ème étage Derou  
Tél: 0522 515 127 / 0522 536 533

Date de consultation : 20/06/2023

Nom et prénom du malade : Mary Saïda

Age : 60 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : Derou

Le : 20/06/2023

Signature de l'adhérent(e) : Mary Saïda

### 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# ORDONNANCE

Derna, Le : 20/06/23

Nom : .....

Age : .....

Mme Narany Saida

571,00

- Atorvastatin Flexa 1000 U/ml

744,00

- Lantus Solostar 100 U/ml

1315,00

PHARMACIE MORSLI  
LOT ONA N°20 DEROUA  
TEL 05 22 51 51 90  
Gsm. 06 57 54 20 88

Dr. MERZAK CHAHIM  
Médecin généraliste  
Nora, N°9, 2ème étage Deroua  
Tél: 0522 515 127 / 0657 515 127

Cachet

Date de prochaine visite:

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-

Ain Sebaa 2250 - Casablanca

LANTIS SOLIDSTAR 1000U/ML SOLUSION

P.P.V. : 7440H00



6 118001 081615

8-9670-73-270-2

Novokapiu FlexPen®

100 U/ml

Solution injectable

5 stylos pré-remplis de 3 ml

PPV : 571,00 DHS



6 118001 121304

K-28880

الرقم القياسي

2018

20300

رقم التسجيل

مصر

مصر

مصر

مصر

مصر