

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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <u>1658</u>	Société : <u>RAHADY</u>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>RAHADY DU STAP H0</u>
Nom & Prénom : <u>RAHADY RAHADY</u>			
Date de naissance : <u>01/01/51</u>			
Adresse : <u>les m</u>			
Tél. : <u>0664 170 732</u>		Total des frais engagés : <u>908,00</u> Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Docteur Abdeltkader ELMADI MEDECINE GENERALE Echographie Générale 153 Rue 25, Bd. Panoramique Bine Lamdoun Casablanca Tél: 05 22 21 11 12 - INPE: 09 1057 111 <u>05-08-2023</u>			
Date de consultation : <u>05-08-2023</u>			
Nom et prénom du malade : <u>RAHADY SOUMAY</u>			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>HTA + dyslipidémie</u>			
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 : RAHADY **Le :** 05-08-2023
Signature de l'adhérent(e) : RAHADY

Docteur Abdelkader EL MADI

MEDECINE GÉNÉRALE

Diplômé en Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier

الدكتور عبد القادر الماضي

الطب العام

دبلوم الكشف بالصدى

خريج كلية الطب بمونبليي - فرنسا

الدار البيضاء في ٢٣-٦-٠٥

M. MAURADY SOUMYA
Béni Melloune

3x 195,-

Ex faeces 8.0/5.



1 qpf animal

Velv. des x



3x 57,8 tte d 3 lèvres
costal noire



758,4 le m. mi opé
le drme Peau et M

Docteur Abdelkader ELMADI

MEDECINE GÉNÉRALE

Echographie Générale

153 Rue 25, Bd. Panoramique

Bine Lamdoune Casablanca

Tel : 05 22 21 11 12 - INPE : 091057711

شارع بانوراميك الزنقة 25 الرقم 153 بين المدن

الهاتف : 05 22 21 11 12 - رقم المرضية 4994 - رقم التعريف الموحد 001778217000037

Tel : 05 22 21 11 12 - Autorisation N° 4994 - ICE : 001778217000037 - INPE : 091057711

بولي

الحمد لله رب العالمين - بارك الله فيك - مصطفى طيبة



; de

