

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

- 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.

19/12/22

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6936 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : IMEHLI Mohammed

Date de naissance : 08/08/1961

Adresse : Aït Sni AT'moul'L'E AFour AZILAL

Tél. : 06 662 47 07 5 Total des frais engagés : 443, 40 Dhs

Cadre réservé au Médecin



04 DEC 2023

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : IMEHLI - Med Age: 62 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : goutte

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 07 DEC 2023

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 : AFouraz Le : 04/12/2023

Signature de l'adhérent(e) : 107



Dr. EL AIDI Zineb'
 Médecine Générale
 Diplôme de la Faculte de
 Médecine et du Pharmacie
 Au Casablanca
 Ancien Médecin de Centre
 de Santé Afourer



الدكتورة العيدي زينب
 الطب العام
 خريجة كلية الطب والصيدلة
 بالدار البيضاء
 طبيبة سابقة بالمركز الصحي
 لأفوار

LOT 223159
 EXP 09 2026
 PPV 46.70 DH

04 DEC 2023

Dr.ELAIDI ZINEB
 Médicine Générale
 Bd Marche Verte Afourer
 Tél: 05 23 44 17 17

Mohamed

ZYLO RIC 100 3 belles
 46,70x3 1 1

Voltarène 100
 51,30 100 g gne gne

BIRODOGYL

10€,00

T = 293,40

Dr.ELAIDI ZINEB
 Médecine Générale
 Bd Marche Verte Afourer
 Tél: 05 23 44 17 17

LOT 231237
 EXP 03 2027
 PPV 46.70 DH

peut 3 nre

6 118001 030040
 O VOLTAREN® LP 100 mg
 Comprimé pelliculé
 PPV : 51.30 DH
 1232204 MA TA

BIRODOGYL
 CP PEL B15
 P.P.V : 102DH00
 6 118000 060567

PHARMACIE AL WIDIANE
 Ouhsaine
 EL MEHDI
 Dr.en pharmacie
 Tél : 0523440313
 ENNAFURER * N°17AFOURER

شارع المسيرة الخضراء الطابق الأول أفورار ، الهاتف : 05 23 44 17 17 - 06 75 83 42 90
 Avenue AL Massira El Khadra 1er étage Afourer, Tél : 05 23 44 17 17 - 06 75 83 42 90