

# 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.

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4829 Société : 186010

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : MARIKH Ahmed

Date de naissance : 16.04.1953

Adresse : 50 Léonard de Vinci Abdelmeur

Tél. : 0644.123839 Total des frais engagés : 930,30 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Marikh latifa

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Pathologie

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

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 : 04.12.2023 Le : / /

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 A. REDA**  
Psychiatre



د. أ. رضى  
طبيب نفساني

- Psychothérapeute
- Sexologue
- Addictologue
- Psychogériatre

## Ordonnance

Casablanca le, 28/11/23

- معالج نفسي، العلاج المعرفي السلوكي
- أخصائي في علم الجنس
- أخصائي في علاج الإدمان
- أخصائي في الطب النفسي للمسنين

PHARMACIE WAIC  
153, Rue Habacha  
(Bd Day Ould Sidi Baba,  
Derb Ghellaf - Casablanca)  
Tél: 0522 26 16 07

Handwritten signature: *Handwritten signature*

32848  
29/11/23

Handwritten: *Handwritten signature*

Handwritten: *Handwritten signature*

Handwritten: *Handwritten signature*

Handwritten: *Handwritten signature*

Handwritten: *Handwritten signature*

P.P.3 : 119 D  
Lot : Dhu  
DS01/23 01/26

د. انور رضى  
Dr. REDA Anouar

Psychiatre et Psychothérapeute  
Rue Abou Alaa Zahar, Quartier des Hôpitaux  
Tél : 0522 86 04 65 / Gsm : 0661 26 60 58

PHARMACIE WAIC  
153, Rue Habacha  
(Bd Day Ould Sidi Baba,  
Derb Ghellaf - Casablanca)

75, زنقة أبو علاء زهار - زنقة فيزال سابقا، الطابق 5 الرقم 5، حي المستشفيات - الدار البيضاء

75, Rue Abou Alaa Zahar, Ex Rue Vesale 5<sup>ème</sup> Etage N°5, Quartier des Hôpitaux - Casablanca

Tél : 0522 86 04 65 - GSM : 0661 266 058 - E-mail : redamonpsychiatre@gmail.com

Site web : www.monpsychiatre.ma



09/01/24

oral.  
ID: 652852  
GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 71,10 DH  
6 118001 140237

ID: 652852  
GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 71,10 DH  
6 118001 140237

Voie orale.  
ID: 652852  
GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 71,10 DH  
6 118001 140237

P.P.C : 99 DH  
Lot : M031J  
Dlao: 01/26  
LABORATOIRE  
Sergia

P.P.C : 99 DH  
Lot : M031J  
Dlao: 01/26  
LABORATOIRE  
Sergia