

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

W21-841551

196087

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

8657

Société

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom

MOUATAOUAKIL

ABDERRAHMANI

Date de naissance

29.01.1971

Adresse

Lot EL Manar, Rue A. NR 82 Ain chok Casablanca

Tél.

0669080032 Total des frais engagés

301,8 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cadre du médecin

Date de consultation

Nom et prénom du malade

Lien de parenté

Nature de la maladie

Affection longue durée ou chronique

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 :

Casablanca

Signature de l'adhérent(e)

Le : 19/02/2024

Docteur Ahmed LAHLOU

Pédiatre

Ancien Chef de Clinique
du C.H.U de Strasbourg (FRANCE)

Pédiatrie Générale - Réanimation Néonatale
Echographie Pédiatrique



الدكتور أحمد لحاظ

إختصاصي في أمراض الأطفال و الرضع

طبيب اختصاصي سابق بالمستشفى الجامعي

استر اسپور غ (فرنسا)

الإنعاش - الفحص بالتلفاز

الدار البيضاء ، في Casablanca, le 19/02/2024

MOUTAOUAKIL YANISS

37.4°

Biomylase (1 flacon)
1 cac x 2 / jour pendant 5 j

Doliprane 500 (1 boite)

1 sachet x 4 /j si fievre

51,80



AL INARA
Pharmacie SOWAII Naima
LARIBEL Pharmacie
Doktor El Mansour
Bld 2 Mansour
921 923 Bld 1 A16 appt 54
Télé: 011 5555555

200 U.CEIP/ml

33,40

PPV 14DH4C
PER 10/26
LST M3407

DR MOUHAMMED
PEDIATRE
INFA : 91088930
ANNEE : 2526767
Casablanca

903، شارع 2 مارس، الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 06.61.19.62.60 - المحمول : 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83
903, Avenue 2 Mars, 1^{er} étage Casablanca - Tél.: 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83 - GSM : 06.61.19.62.60

INP 91088930