

## 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.

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0272 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre : / 67105

Nom & Prénom : BOUTIBA HASSAN

Date de naissance : 25/06/1959

Adresse : Résidence CAM MOUNE "A" Appartement 4 2<sup>ème</sup> Etage  
VISSASS EN HR4 CAM MOUNE CASABLANCA

Tel : 0698 11 96 23 Total des frais engagés : 307,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/06/2023

Nom et prénom du malade : BOUTIBA HASSAN Age : 25/06/1959

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Hypermétropie + Presbytie

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 Le : 05/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

### 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.



**Dr. Malika BOUKSIM**

**OPHTHALMOLOGISTE**

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux  
Laser - Angiographie  
Contactologie  
Strabologie

الدكتورة بوقسيم مليكة

طب العيون

دبلوم التشخيص بالأشعة فوق الصوتية  
اختصاصية في أمراض و جراحة العيون  
اللايزر....

Casa le : 20 Juin 2023

**Mr. BOUTIBA Hassan**

57,90

ALLERGO-COMOD: collyre



1 goutte 2 fois par jour, pendant 1 mois

PHARMACIE TILILA  
Voie d'Aménagement H H 47 N° H  
Hay Laymoun Hay Hassani  
Tél: 022.93.86.84 - Fax: 022.93.87.16

**STERIPHARMA**  
**PPV : 57,90 DH**  
N° d'AMM 60/2020 DMP/MAJ  
A utiliser avant: / Lot n°  
0 9 / 2 0 2 5  
3 0 5 3 8 2

**Dr. BOUKSIM M.**  
**OPHTHALMOLOGISTE**  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous  
Imm. L30 - 2ème Etage  
Oulfa - Casablanca  
Tél. : 05 22 914 111