

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



## Déclaration de Maladie

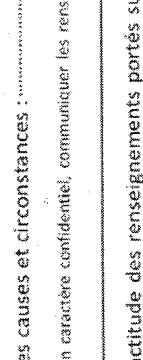
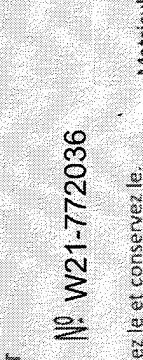
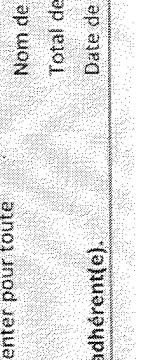
N° W21-772036

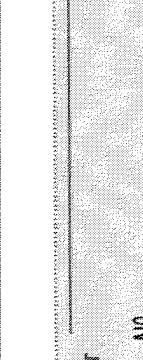
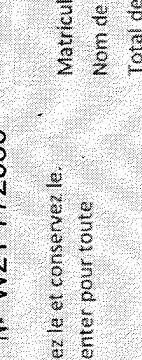
### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dumment 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'ordинаnce 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 AD et ALC :**
- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

**Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019**

<input type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :			
Total des frais engagés :			
Dhs			

<input type="checkbox"/> Cadre réservé au Médecin	<input type="checkbox"/> Cachet du médecin :
Signature du Médecin : 	
Date de consultation : 	
Nom et prénom du malade : 	
Lien de parenté : 	
Nature de la maladie : 	
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 :**   
**Signature de l'adhérent(e) :** 

### VOLET ADHÉRENT

N° W21-772036

Déclaration de maladie

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

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.

MUPRAS : Centre Alsal Ben Abdellah - 6ème Etage Avenue Mohamed V et Rue Alsal Ben Abdellah - Quartier de l'Hortel Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 40 45 11G - Fax : 05 22 23 18 - www.mupras.com

**Adresses Mails utiles**

○ Réclamation : contact@mupras.com  
 ○ Prise en charge : pec@mupras.com  
 ○ Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Docteur ALZEMMOURI Khadija

**NEUROLOGUE**

Ancienne Maître Assistante  
à la Faculté de Médecine de Rabat  
Maladies du Système Nerveux

الدكتورة خديجة آل الأزموري

أستاذة مساعدة سابقا بكلية الطب

إختصاصية في أمراض الجهاز العصبي  
ومرض الصرع

Rabat, le 29.11.2023

الرباط في

Mme Benkhirane S. Han

Betaferon

1 injection par jour sur

deux

X 3 mois

Dr K. ALZEMMOURI  
NEUROLOGUE  
2, Place Mly Ali Cherif - Rabat  
Tél : 05 37 76 62 14