

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.

Pathologie 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

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

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 Allal Ben Abdellah - 8ème Étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



Déclaration de Maladie : N° P19- 0019990

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 948 Société : RETRAITE (RAM)

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : M. MAIDEH Omer Date de naissance :

Adresse : Rue 14 n° 11 BIN LAMDOUNE CASA

Tél. : 05 22 83 49 85 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03 / 07 / 19

Nom et prénom du malade : AZEDDOU Zineb Age : 71 AN

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

Nature de la maladie : Neoplasie du sein

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 : 03 / 07 / 19

Signature de l'adhérent(e) :

Oncologie



Radio

Ph A Z ED ou 2

AROMASINE 25MG 30 CPS

P.P.V : 969DH00

Laboratoire
S.A.

AROMASINE 25MG 30 CPS

P.P.V : 969DH00

Laboratoire
S.A.

AROMASINE 25MG 30 CPS

P.P.V : 969DH00

Laboratoire
S.A.

Pr. A. Acharki

Onco-Radiothérapeute

Dr. O. Alami

Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi

Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider

Onco-Radiothérapeute

Pr. S. Sahraoui

Onco-Radiothérapeute

Pr. N. Benchakroun

Onco-Radiothérapeute

Pr. Z. Bouchbika

Onco-Radiothérapeute

96900x3

Arromazine.

1cp / 3 x 3 mois / 3 Boîtes

S.V

2907,00

Dr. Omar ALAMI
Oncologie - Radiothérapie
41, Rue Lahcen El Arjoune
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél : 0522 86 27 00 Fax : 0522 86 25 56

PHARMACIE du 2 MARS
Mme. EL ALAOUI Aïcha
575, Av. du 2 Mars Andalous 1
Tél : 05.22.28.57.84 - Casablanca

41, Rue Lahcen El Arjoune - Casablanca - Maroc . (en face de l'hôpital 20 Août)

Tél. : 05 22 86 27 00 - Fax : 05 22 86 25 56 - GSM : 06 61 99 67 26