

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.

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.

MUPRAS : Centre Aliat Ben Abdellah - 10, rue Mohamed Fakir - 20000 Algiers - Algérie



Déclaration de Maladie

N° W19-464271

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (a) : **3674** Société : **RAM** **CA**

Matricule : **3674**

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **KELLA MOHAMMED**

Date de naissance : **6-9-1961**

Adresse : **DOUA CHRAÏ - SAHEL - BENRECHID**

Tél : **0661 161824** Total des frais engagés : **759,00**

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin :

Docteur Imane MARKOUCH
Dermatologue - Vénérologue
Dermatologie Esthétique Cosmologie Laser
224, Rue 14 Mandarena Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 87 58 43

Date de consultation : **28 SEPT 2019**

Nom et prénom du malade : **KELLA MOHAMMED** Age : **58**

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

Nature de la maladie : **Onychomycose**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **AS**

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **Accueil / Ram** Le : **28/09/19**

Signature de l'adhérent(e) :

Docteur Imane MARKOUCH

Dermatologue - Vénérologue

Diplômée de l'UF R Pierre et Marie Curie-Paris VI

Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة إيمان مركوش

اختصاصية في أمراض الجلد و التناسل

خريجة كلية بيير و ماري كوري باريس 6

طبيبة بمستشفيات باريس سابقا

Casablanca le :

28/09/2019

Monsieur Kellal Mohammed

219,00 x 2

TERIX 250 MG CP

321,00

LOCERYL SOLUTION FILMOGÈNE 5%

1appx02/j x02mois

759,00

1cp/j au milieu du repas x02mois

Docteur Imane MARKOUCH
Dermatologue - Vénérologue
Dermatologie, Cosmétique, Dermatologie Laser
224, Rue 14 Mandarouna Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 87 58 43

PHARMACIE CHRAGUI
Dr. HELZY Hicham
Chragui Sahel Oud - Berrechid
Tél: 0679 64 07 49

