

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.

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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-488247

*loumien
NSR*

33337

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6417

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUSLM OTHMANE

Date de naissance : 22/10/1963

Adresse : habituelle

Tél. : 0661461838 Total des frais engagés : 771,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/06/2020

Nom et prénom du malade : Dr. Mouslim Othmane Age : 56 ans

Lien de parenté : Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Pathologie Saine

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 : casab

Signature de l'adhérent(e) :



20 JUN. 2020

ACR 15/06/2020

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-488247

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).

Matricule : 6417
 Nom de l'adhérent(e) : MOUSLM
 Total des frais engagés : 771,70
 Date de dépôt :

Euci sine® 2%
pommade Tube de 15 g

Sinane

logue

et de pharmacie

enne - Rabat
le Paris - France



الدكتور الزوڭاغي سنان
أخصائي في أمراض و جراحة الكلية
و المسالك البولية والأعضاء التناسلية

- خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط
- طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس - فرنسا

Le 24/06/2020

Dr. Nougachi SINANE
Chirurgien Urologue
193, Bd. Oum Rabii Appt. n° 14 Oulfa
Casablanca
Tel: 05 22 89 00 98 GSM: 06 62 71 04 01

168,80 x 2

- Augmenti 1g x 2lj pft 10/11
39,70

- fusidin pomada 10ppx2lj pft 10/11

47,80 x 2
Dagen 10px2lj pft 1mes

T = 67 1,40

PHARMACIE LATIF SARIAU
Route d'Azzemmour, Commune
Dar Bouazza, GH Massakinouna
lement 4B, N° 1

Dr. ZOUGAGHI SINANE
Chirurgien Urologue
193, Bd. Oum Rabii Appt. n° 14 Oulfa
Casablanca
Tel: 05 22 89 00 98 GSM: 06 62 71 04 01

193, Bd. Oum Rabii Appt. n° 14 - Oulfa - Casablanca.

شارع أم الربيع شقة رقم 14 الولفة - الدار البيضاء

Fixe : 05 22 89 00 98 Urgence : 06 62 71 04 01 E-mail:sinane27@gmail.com

PPV:
EXP:
Lot N°:

| 47,80 |

PPV:
EXP:
Lot N°:

| 47,80 |

BRANDENBURG
ROUTE 66
DISCOUNTS ON
DRUGSTORES

AUGMI

..... sac
prendre de
pendant
Lire attentivement
كل خلاص يوم

AUGMENTIN 1 g/125 mg
16 sachets



6 118000 1601

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 168,20 DH
LOT: 623726
PER: 05/21



AMOXICILLINE AUGMENTIN

AUGMEI

..... sache
prendre de pr
endant
re attentiveme
للاكل، خلال يوم

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

AUGMENTIN 1 g/125 mg
16 sachets



6 118000 160182

PPV: 168,20 DH
LOT: 623726
PER: 05/21



Lip 300