

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° W19-532997

N° D: 34933

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8163 Société : R.A.M
 Actif Pensionné(e) Autre
 Nom & Prénom : CHARIT Abdelghani
 Date de naissance : 15/07/1967
 Adresse : 65 Hay Massoudia Rue 18 C/D
 Tél. : 06.61.97.63.44 Total des frais engagés : 1205,70 dh phs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتور باغمي رشيد
 Dr. BELGHMI Rachid
 Médecin Général

Date de consultation : 02/06/2020
 Nom et prénom du malade : CHARIT Abdelghani Age : 53.
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : hypercholestérolémie + goutte
 Infection + Anxiété
 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 : 02 / 06 / 2020
 Signature de l'adhérent(e) :

Docteur Rachid BELGHMI
Spécialiste en Médecine du Sport
Médecine Générale

الدكتور رشيد بلغمي
تخصص في الطب الرياضي
الطب العام



وصفة طبية
ORDONNANCE

02-06-2020

M^{me} CHARIT Abdelhamid

26700
- ZIVOLox 400mg (SV)

5460 1cp/j
- MEFSAL 1g (SV)

15290 1cp/j
- EISTOL 20mg (SV)

15430 1 gel/j
- S-CITAP 10mg (SV)

(1Mox x 3) 1cp le soir
- Fenogal 20mg (SV)

(3x130 x 3) 1cp le soir
- Zyloric 200mg n=3 (SV)

1cp à l'heure

PHARMACIE DOUNIA
MENERBHI NOURISSA
145 N° 108 BIS CASA
TAMMAM 5 RUE 145 N° 108 BIS CASA
TAMMAM 5 RUE 145 N° 108 BIS CASA
TAMMAM 5 RUE 145 N° 108 BIS CASA

3mors

10 15,70

PPV: 267.00 DH

①

152
\$4.60

②

102.90

③

LOT: KE7 0048
PER: JUN 20 19
PPV: 154 DH 30

④

PPV 110.00 DH

⑤

PPV 110.00 DH

PPV 110.00 DH

LOT 192274
EXP 10 2023
PPV 31.30

⑥

LOT 192538
EXP 11 2023
PPV 31.30

LOT 192274
EXP 10 2023
PPV 31.30