

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-463047

43367



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1281X

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Kamelia KABISAT

Date de naissance : 06/12/1989

Adresse : 8 mege Royal Air Maroc Casablanca

Tél. : 0662765224

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



CD

Date de consultation : 30/05/2020

Nom et prénom du malade : Guessous Noor

Age : 6 mois

Lien de parenté :  Lui-même  Cognac

Enfant

Nature de la maladie : Vaccin

18 OCT. 2020

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 : 1050

Signature de l'adhérent(e) : KTR

Le : 06/10/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
30/06/2020	CS	1	300,00 HT	INP : 101167901 

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Khalil Sanae Pharmacy Sale 10 : 0042427300038	30-09-20	505,70

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

Docteur Siham MIKOU

Pédiatre



الدكتورة سهام ميكو

اختصاصية في طب الأطفال

العيادة الطبية النخيل  
Cabinet Médical Annakhil

الرباط، في ..... Rabat, le 30/09/2020

GUESSOUS NOOR

• Synflorix

1,96,00

• Doliprane 150 mg

9,00

1 suppo 4 fois par jour si température supérieure à 38,5

• pediakid probiotiques

1 sachet par jour pendant 7 jours

50,50

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 496,00 DH

6 118001 142392

Dr. Kabbaj Sanae  
Pharmacie Yacout  
Cplex Yacout Rte de Mahdia, Hay Chemaou  
Salé - Tél : 0537 87 87 17  
ICE : 00042427300038

PPV 9DH70  
PER 01/23  
LOT J130

09,70