

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 20060 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19- 062193

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1010 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :  
Nom & Prénom : HANDI ABDERRAHMANE / MATH MANA  
Date de naissance : 1931  
Adresse : Boulevard Korce Rue 48 N°6  
Tél. : 0646112562 Total des frais engagés : 546,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 22/01/2021  
Nom et prénom du malade : H. A. Ashk Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
Nature de la maladie :  
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 : 20/04/2021  
Signature de l'adhérent(e) :





# Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycemique

Casablanca le, 22/02/2021

Mme MIFTAH Malika

MIXTARD 30

24 ui le matin et 16 ui le soir (pendant 03 mois)

4940 AMEP 5 mg

1 comprimé le matin (pendant 03 mois)

9200 NOCOL 20 mg

1 comprimé le soir (pendant 03 mois)

14950 SPECTRUM 500 mg

1 comprimé, matin et soir (pendant 10 jours)



293 Bd. Abdelmoumen, Imm Marjana, 2ème Etage, Appt. N°4 (près du croisement Anoual - Abdelmoumen) - Casablanca  
Tél : 05 22 86 56 34 / 05 22 86 56 33  
Encadré Otman TAZI  
Endocrinologie - Diabétologie

97,60  
NOCOL 20 mg  
30 comprimés pelliculés

Spectrum 500  
Ciprofloxacine 20 Comprimés

AMEP 5mg  
28 comprimés

49,40

149,50