

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## Prothèse 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

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° M21- 065693

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03522 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENOUNA Khalid

Date de naissance : 08/03/1952

Adresse : 17 Rue Lart Daphni Franca 2  
CASABLANCA

Tél. : 0661424464 Total des frais engagés : 610,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : ...../...../.....

Nom et prénom du malade : ..... 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 : ..... Le : 06/12/2021

Signature de l'adhérent(e) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE AL ANDALOUSSIA</b> 126 (Ex 40) Rue Dom Perignon Franceville II - Casablanca TEL: 05 22 98 05 93	04/12/2021	610,50

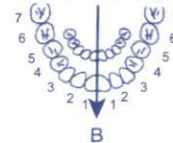
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[illegible]

6 118001 18235

6 118001 18235

6 118001 182350



A diagram of a dental arch, likely a maxillary (upper) arch, viewed from the front. The teeth are numbered 1 through 8 on both sides, starting from the midline (tooth 1) and moving outwards. The diagram includes directional labels: 'H' at the top, 'B' at the bottom, 'D' on the left, and 'G' on the right. A vertical line bisects the arch, and a horizontal line passes through the center of the teeth.

		H	
	25533412		21433552
	00000000		00000000
D			G
	00000000		00000000
	35533411		11433553
		B	

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Pharmacie AL ANDALOUSSIA - Casablanca

benani myriem

0522980693

126, rue dom pérignon, france ville 2, casablanca



**Facture N° 20211206-170**

Date de vente : 04/12/2021

Médecin traitant :

**Mme Fachtali Rachida**

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
TENORETIC CO 50MG/12.5MG B30 COMP SECA	3	65,40	Exonéré (0.00%)	196,20
PREZAR CO 100MG B28 COMP	3	138,10	Exonéré (0.00%)	414,30

Total HT	610,50 DHS
TVA	0 DHS
<b>Total</b>	<b>610,50 DHS</b>

**Arrêté la présente facture à la somme de : six cent dix DHS et cinquante centimes**

PHARMACIE AL ANDALOUSSIA  
126 (Ex 401) Rue Dom Pérignon  
France Ville 2 - Casablanca  
Tel : 05 22 98 06 93

RC : 298706 ICE : 001622045000091

Tel : 0522980693

Adresse : 126, rue dom pérignon, france ville 2, casablanca

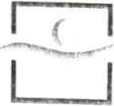


Royaume du Maroc  
Ministère de la Santé  
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd  
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

Hôpital sans Tabac  
Fumer tue

المملكة المغربية  
وزارة الصحة

المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد  
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



مستشفى بدون تدخين  
التدخين يقتل

Casablanca, le : 19/12/19

## ORDONNANCE

Docteur : .....

Attestation de Absence  
Chirurgie  
Je soussigné certifie que  
madame El Fachtali Louisa  
est suivie pour une maladie  
chronique (HTA) nécessitant  
un traitement à vie

Dr. El Ghazi EL FEROUNA  
Pr. Ess. en Cardiologie  
Cardiologue Interventionnel  
CHU Ibn Rochd

1, Quartier des Hôpitaux, Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30 - Fax : 05 22 29 94 83