

## 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'Horizon  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W21-671773

10361W

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **RAY**

Matricule : **9411** Société : **RAY**

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **EL IDRISSI AMIRI YOUSSEF**

Date de naissance : **06/04/1971**

Adresse : .....

Tél. : **0663497004** Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin : **Dr. SOUHA CHAIBI**  
Gynécologue Obstétricien  
Rég. Méd. 74 Av. Stenhal  
Val Fleuri Maârif - Casablanca  
Tél. 0522 23 26 / 06 23 11 95 66

Date de consultation : **10/12-2021**

Nom et prénom du malade : **Salim** Age : **50**

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : **affection chronique**

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 : **17/10/2022**

Signature de l'adhérent(e) : **[Signature]**

VOLET ADHERENT







Dr. Souad CHRAÏBI

Diplômée de la  
Faculté de Médecine de Nancy  
Ancienne Attachée du CHU de Nancy

Spécialiste  
en Gynécologie - Obstétrique

Diplômée en Stérilité du Couple (PMA & FIV)

Maladies des Seins - Echographie

Chirurgie Gynécologique

Coelio - Chirurgie

Tél.: 05 22 23 23 26



PHARMACIE AYMAN  
AGUEDACH KAMAL  
Rue Henri  
Val Fleuri 1 bis  
Casablanca  
Tél: 0522 23 23 26

الدكتورة سعاد الشرايبي

خريجة كلية الطب بنانسي

طبيبة ملحقة سابقا بمستشفى نانسي

اختصاصية في

أمراض النساء والولادة

عقم الزوجين - أمراض الثدي

الفحص بالصدى - الجراحة النسوية

الجراحة بالمنظار الداخلي

الهاتف: 05 22 23 23 26

Casablanca, le 10-12-2022 في الدار البيضاء،

1030  
42.00  
87.30  
96.80  
236.40  
M. Dalila Imane  
Doliprane 1000 10px28id  
Fungilyse 100 100ul  
dermofix 10px  
Neo Nox 18 10p  
FUNGILYSE® 3 ovules à 150 mg  
Econazole  
PPV 42DH00  
EXP 08/2023  
LOT 06036 1  
NEOMOX®  
Amoxicilline 1g  
Boîte de 24 comprimés dispersibles  
PPV : 96.80 DH  
6118 0001 90639

إقامة GOLD الطابق الأول رقم 74 - Rés. GOLD 1er Etage N° 74 Angle Av. Stendhal & rue Montaigne - Val Fleuri - Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 23 23 26 - GSM 06 23 11 95 66 - Urgence: 06 61 18 01 45

E-mail : souad-chraïbi@hotmail.fr البريد الإلكتروني