

# 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.

## 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.

## Educations :

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 :

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](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)

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0059665

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8560 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : M. JATI BOUAZZA  
Date de naissance : 12.03.1952  
Adresse : OULFA  
Tél. : 666255640 Total des frais engagés : 1.172.00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 24/3/2022  
Nom et prénom du malade : M. JATI Bouazza Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Otorrhée  
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 : 31.03.2022  
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





70058199/00-1  
ANNEXE 294717 DMP/21/INRO



6118001160471  
**Fosavance 5600 UI**  
4 comprimés  
DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA  
P.P.V: 193,60 DH

KHALIFA  
ECHECHE



6118001160471  
**Fosavance 5600 UI**  
4 comprimés  
DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA  
P.P.V: 193,60 DH

المستشفى الجامعي  
الدولي الشيخ  
تكون علاج



24/3/2022

طبية

Ordon

1/ ATT fouge



6118001160471  
**Fosavance 5600 UI**  
4 comprimés  
DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA  
P.P.V: 193,60 DH

193,60 X 3

1/ Fosavance 5600

à pren

42,20

juin avec un

42,20

du schéma. Ne

42,20

2/ Calcif 3



42,20

1 cp x 21j =



49,60 x 2

3/ D- cur. 15j

ult 2

PPV: 49.60 DH  
XPT: 11K/NOV 4

PPV: 49.60 DH  
XPT: 11K/NOV 4

Hay El Hassani, BP 82403 Casah Oum Rabii Casablanca • Maroc  
Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

ASLY Mouna  
Assistent  
Physique  
M. Khalifa  
Hospital: 001 80 187

22 20x2

4/6 ddlym

1x 3/5

133, 0x2

51 Biomachal ply

1x 2/5 x 1/10

Dr. ASTY Mouna  
Professeur Assistant  
Medecine Physique  
Hôpital Chérif Khattabi  
4786986987

78 11 17, 0

LOT: 2109037  
FAB: 09/2021  
EXP: 09/2024  
PVC: 133.00DH

Litho Typo

LOT: 2109037  
FAB: 09/2021  
EXP: 09/2024  
PVC: 133.00DH

Litho Typo

PPV: 22DH20  
PER: 01/24  
LOT: L398



PPV: 22DH20  
PER: 12/23  
LOT: K3484

