

## 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 canaux, 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 canaux.

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



## Déclaration de Maladie

N° W21-710038

123331

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1989 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUHADI Mohamed

Date de naissance : 1938

Adresse : Lot. Vermond Rue 2 N° 74 Polo

Tél. : 0661 97 58 16 Total des frais engagés : 519,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/07/22

Nom et prénom du malade :

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

Nature de la maladie : Pneumopathie virale SARS cov 2

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 : Casa Le : 11/07/2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
21/07/2022			CS	Dr EL HANAFI SEBTI Nabil Anesthésie-Réanimation CHU Ibn Rochd Casablanca
			Gonakur	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE PORTE CALIFORNIE</p> <p>Route 109, Dar Haj Daeui</p> <p>achkou, Route de la Mecque</p> <p>- Casablanca -</p> <p>Tél: 05 22 81 29 31</p>	11/07/2022	519.40

[illegible][illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





IBN ROCHD  
Casablanca

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd  
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية  
وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد  
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



Hôpital sans Tabac  
Fumer Tue

مستشفى بدون تدخين  
التدخين يقتل

Casablanca, le :

11/07/2022

## ORDONNANCE

Docteur :

Mahtadu Mohammed

2x 79.70

1/ Anxi 500 mg

1 cp le soir sans pain

26.50

1/2 cp pen

2/ Vit C 1g 1x 2/3

40.90

3/ Zine 45mg 1x/3

49.60

4/ Vit D 100 000 UI x1

2x 121.50

5/ Plucomazole 150 mg

519.40 1x/2 soz

PPV 79DH70  
PER 11/2025  
LOT 1204

PPV 79DH70  
PER 11/2025  
LOT 1204

PHARMACIE  
Route 109  
Haj Daoui  
Casablanca

VITAMINE C 1g

Boîte de 20 comprimés effervescents

P.P.V. : 26,50 DH



6 118000 190936

PPV 40DH90

EXP 12/2024

LOT 18066 78

PPV: 49,60 DH

LOT: 22C15

EXP: 03/2025

LOT: 069

PER: JUL 2024

PPV: 121 DH 50

LOT: 070

PER: JUL 2024

PPV: 121 DH 50