

**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° W21-725763

151008

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9228 Société : RAM (siège Casa - ANIFA)

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : KREDDA JAAFAN

Date de naissance : 22/03/1963

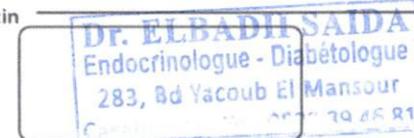
Adresse : 19 Rue EL NASRINE Résidence EL ANASSER MPTM BOU BAHJA CASA

Tel : 0650582271 Total des frais engagés : # 607,350M# Dhs

ASMPRO 0662A04695

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/11/2023

Nom et prénom du malade : KREDDA JAAFAN Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 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.

Signature : [Signature] Le : 27/12/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019







# SABEM

Santé Beauté Médicale

**FACTURE N° : 202300260**

KREDDA JAAFAR

Casablanca le, 09/02/2023

**Code Client** : 007196

Code Article	Désignation	Qté	P.U. TTC	Montant	Tva
8181180025	BL N° 20245809 DU 09/02/2023 CAPIDERMA CAPIWHITE HQ	1	320.16	307.35	20.00%

**SABEM**  
RECEPTION  
20, Rue Al Ghadfa Maarif  
Casablanca  
Tél.: 05 22 98 42 76

256.13

20 %

51.22

TOTAL H.T.

256.13

TOTAL T.V.A.

51.22

TOTAL T.T.C.

307.35

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
TROIS CENT SEPT DH TRENTE CINQ Centime(s).

SABEM

20, RUE AL GHADFA MAARIF  
CASABLANCA, MAROC  
05223942-76 / 0522-98-42-57  
PATENTE 35800467 RC:95493 IF: 1004077  
ICE : 000231022000088 www.parasabem.com

Ticket Nr : 20239224  
Le : 31/01/2023 A : 16:43:24  
Caisse : CAISSE  
Vendeur : CAISSE 1

Qty	Article	PV	Rem%	PR	Montant
2	DIAB CONTROL BAND/50	160.08	4.00	153.67	307.35
Montant T.T.C. :					307.35 DH
Mode paiement :					CARTE
Mt Regle :					307.35 DH
Rendu Monnaie :					0.00 DH

LES PRODUITS VENDUS NE SONT  
NI REPRIS NI ÉCHANGÉS  
MERCİ DE VOTRE VISITE  
A BIENTOT