

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.



Declaration de Maladie

N° W21-770104

157360

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 354 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAZZAZ Lahcen

Date de naissance : 1943

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. KHASSASSI JAAFAR
Chirurgie cardio-vasculaire
C.H.U - Rabat
INP:101170181

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Coronaropathie

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 10 01 2025

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

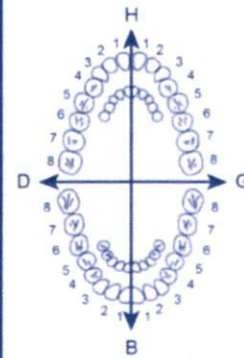
[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/11/2023	839,30.D.I

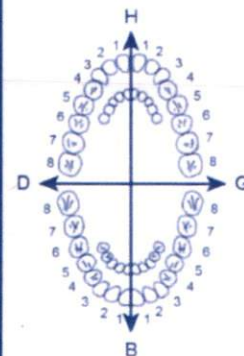
[illegible][illegible]

VOLET ADHERENT

*** Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.**



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 of the midline. The midline is marked with 'H' at the top and 'B' at the bottom. The left side is labeled 'D' and the right side is labeled 'G'. The diagram shows a full set of teeth, including incisors, canines, premolars, and molars, arranged in a semi-circular pattern.



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

[illegible]

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

المملكة المغربية
وزارة الصحة

المركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé

Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina
Hôpital Ibn Sina



٠٤٠٨٤٠ ٠٤٠٨٤٠ ٠٤٠٨٤٠ ٠٤٠٨٤٠
٠٤٠٨٤٠ ٠٤٠٨٤٠ ٠٤٠٨٤٠ ٠٤٠٨٤٠
٠٤٠٨٤٠ ٠٤٠٨٤٠ ٠٤٠٨٤٠ ٠٤٠٨٤٠

PL 02/1/223

7- H3303 Cohen

45,80

Cardegic 75 30

45,80 15/1

Contancy L 2m

59/1 5mg =

$45,80 \times 4 = 183,20$
 $22,80 \times 5 = 114,00$

$31,30 \times 5 = 156,50$

nic 2m

15p 21

Can deuil 2, 1m

15p.

$50,70 \times 7 = 354,90$

45,80

in bnouj

CHU
Chirurgie
C.H.U. Rabat
INP: 10170107
JAAAFAR
Radio-vasculaire

LOT 222185
EXP 06 2026
PPV 31.30

LOT 221347
EXP 05 2026
PPV 31.30

LOT 220684
EXP 03 2026
PPV 31.30

LOT 31.30

LOT 213259
EXP 12 2025
PPV 31.30



118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS



118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

CORTANCYL 5MG
CP SEC B30

P.P.V : 22DH80



118000 060345

CORTANCYL 5MG
CP SEC B30

P.P.V : 22DH80



118000 060345

CORTANCYL 5MG
CP SEC B30

P.P.V : 22DH80



118000 060345

CORTANCYL 5MG
CP SEC B30

P.P.V : 22DH80



118000 060345

CORTANCYL 5MG
CP SEC B30

P.P.V : 22DH80



118000 060345



118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS



118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS



118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS



118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS



118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS



118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS