

**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° W21-805287

187853

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5179      Société : R.A.M

Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom : HANZAOUI Hassan

Date de naissance : 01-01-1952

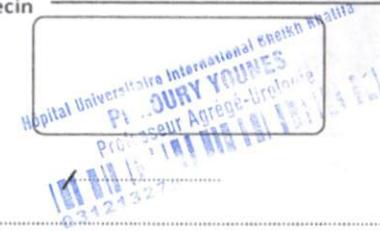
Adresse : hhamzoui2@yahoo.fr

Tél. :      Total des frais engagés :      Dhs

A. HOURY

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :      Age :

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : pyélonéphrite chronique sur calcul de D. unilatérale p. Hémorragie

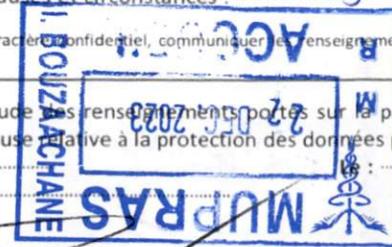
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :      /      /

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



وصفة طبية  
Ordonnance

Casablanca, le :

11/10/23

53,20

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Pr HOUY YOUNES  
Professeur Agrégé-Urologie

HAMZAOUI

HASSAN

α Proformic 100mg.

53,20

1cp x 2/jrs pdt 10 jrs.

α Exacyl 500mg

1cp x 2/jr pdt 10 jrs.

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Pr HOUY YOUNES  
Professeur Agrégé-Urologie

031213275

~~~~~  
\*\* \*\* PHARMACIE CHATII \*\* \*\*  
~~~~~

N° Pat. : / R.C :  
I F : / ICE :  
Tél : 0606820672

12/10/2023 10:23

Vente No 18920 Op 99

1 PROFENID COMPS.100MG 70.90  
1 EXACYL COMPS 500MG/2 53.20

**TOTAL VENTE :** 124.10  
**TOTAL A PAYER :** 124.10  
ESPECE 124.10  
**DROITS DE TIMBRE :** 0.00  
**TOTAL GENERAL :** 124.10

Taux	HT	TVA	TTC
7.00%	66.26	4.64	70.90
0%Ar92	53.20	0.00	53.20
<b>TOTAL</b>	<b>119.46</b>	<b>4.64</b>	<b>124.10</b>

~~~~~  
\*\* \*\* PHARMACIE CHATII \*\* \*\*  
~~~~~

N° Pat. : / R.C :  
I.F : / ICE :  
Tél : 0606820672

10/10/2023 12:55

Vente No 18782 Op 99

1 PROFENID COMPS.100MG	70.90
1 EXACYL COMPS 500MG/2	53.20

<b>TOTAL VENTE :</b>	<b>124.10</b>
<b>TOTAL A PAYER :</b>	<b>124.10</b>
ESPECE	124.10
<b>DROITS DE TIMBRE :</b>	<b>0.00</b>
<b>TOTAL GENERAL :</b>	<b>124.10</b>

Taux	HT	TVA	TTC
0%Ar92	53.20	0.00	53.20
7.00%	66.26	4.64	70.90

<b>TOTAL</b>	<b>119.46</b>	<b>4.64</b>	<b>124.10</b>
--------------	---------------	-------------	---------------