

# 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.

**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



Complément remboursement éponge  
**Déclaration de Maladie**

M22- 0028271 *Dr Sadik Fougic*  
*Eddahou Redoua*  
*Consultation du 16/12/2022*

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Consultation

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 317 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Elafie Rutpha  
Date de naissance : 16.8.1942  
Adresse : Solissement - Avenue Impasse 1 N° 11 CASAB  
Tél. : 06 7091 00 92 Total des frais engagés : 200 DH + 507 DH = 707,80 Dhs

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 : .....  
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : .....  
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 : Casablanca Le : 13 / Jan / 2023  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



[illegible]

**CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision**



البيان الدوري لتعويضات التأمين  
الصحي الإجباري

Relevé périodique des prestations AMO

مديرية التأمين  
الصحي الإجباري

Direction de l'Assurance  
Maladie Obligatoire  
Réf. : 610-2-06 : مرجع رقم

Emis à : CASABLANCA : أصدر ب :  
Le : 02/02/2023 : بتاريخ :

الصفحة Page 1 / 1

N° d'immatriculation 141332826 رقم التسجيل  
Règlements de la période : من :  
du : 10/01/2023 : إلى :  
au : 10/01/2023 : أداءات الفترة

المرسى إليه Destinataire  
EDDAHAR RACHIDA

Veuillez trouver ci-dessous une récapitulation des  
prestations AMO dont vous avez bénéficié au de la  
période précitée.

تجدون أدناه مجمل تعويضات التأمين الصحي الإجباري التي  
استفدتم منها خلال الفترة المشار إليها أعلاه.

| رقم الملف                                     | تاريخ العلاج     | العمليات | مهنيو الصحة               | مبلغ المصاريف            | التعريف<br>المرجعية   | المعامل | الكمية   | أساس<br>التعويض               | نسبة<br>التعويض                 | تاريخ إرسال<br>الأداء          | مبلغ<br>التعويض      |
|-----------------------------------------------|------------------|----------|---------------------------|--------------------------|-----------------------|---------|----------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------|
| Numéro de dossier                             | Date de<br>soins | Actes    | Prestataires de soins     | Montant de la<br>dépense | Tarif de<br>référence | Coeff.  | Quantité | Base de<br>rembour-<br>sement | Taux de<br>rembour-<br>sement % | Date<br>d'envoi<br>du paiement | Montant<br>remboursé |
| EDDAHAR RACHIDA                               |                  |          |                           |                          |                       |         |          |                               |                                 |                                |                      |
| 114269395                                     | 16/12/2022       | C        | MEDECINE GENERALE         | 200,00                   | 80,00                 | 1.00    | 1,00     | 80,00                         | 70,00                           | 10/01/2023                     | 56,00                |
| 114269395                                     | 16/12/2022       | PH       | PHARMACIES D<br>OFFICINES | 507,00                   | 0,00                  | 1.00    | 5,00     | 0,00                          | 0,00                            | 10/01/2023                     | 289,94               |
| Total remboursé مجموع مبلغ التعويض            |                  |          |                           |                          |                       |         |          |                               |                                 |                                | 345,94               |
| Total général remboursé مبلغ التعويض الاجمالي |                  |          |                           |                          |                       |         |          |                               |                                 |                                | 345,94               |

- Sauf erreur ou omission

- ما عدا خطأ أو نسيان

Pour plus d'informations :

merci de visiter notre site Web  
ou le portail des assurés  
ou l'application mobile  
ou appeler notre serveur vocal au numéro  
ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

[www.cnss.ma](http://www.cnss.ma)  
[www.cnss.ma/Portail/](http://www.cnss.ma/Portail/)  
« Ma CNSS »  
080 20 30 100  
080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات:

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني  
أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم  
أو تطبيق الهاتف  
أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم  
أو الاتصال بمركز الاتصال الوالضمان على الأرقام

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale  
Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)  
1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour  
Casablanca - Tel. : 05 22 36 58 91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام  
الفحص بالصدى

104, زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)  
الطابق الأول - بوسيجور  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36 58 91

Casablanca, le 16/12/2022 في الدار البيضاء

Mr - EDDAHAR Rachida ép Et OFR

(S.V) 47,80 - Dagen cr (eib) 2 ep 2 fcs / j

(S.V) 32,00 - Eucarbon (eib)  
1 ep 2 fcs / j après ys.

(S.V) 52,80 - acide Loup (eib de 4u)  
1 gel / j - 1 he ys.

(S.V) 185,20 - Sulibat 160 / 5 / 2,5 (eib)  
1/2 ep le matin / j

(S.V) 2x 95,00 - Xedilol 25mg (eib) (62B)

507,80 1 ep / j après le Flow

PHARMACIE AL WOUROUD  
67, Rue des Roses A Côté de  
Masjid Anour - Beauséjour  
Tél: 05 22 36 84 30 - Casablanca  
Patente: 34808192

Dr. SADIK Fouzia  
Médecin  
104, Rue Mimouza Hay Erraha  
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca