

**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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

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 Aïlal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïlal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

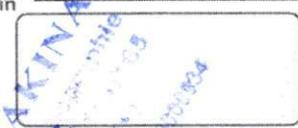


**Déclaration de Maladie**

N° W19-515722 / 01592  
N° D: 34656

- Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
 Matricule : MOUHAIR TAHAR Société : Retraite 1572  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
 Nom & Prénom : MOUHAIR TAHAR  
 Date de naissance : 01.01.1938  
 Adresse : groupe B. Rue 91 n° 13 EL OULFA CAS  
 Tél. : 06 58 06 92 57 Total des frais engagés : 474 110 DHS DHS

Cadre réservé au Médecin  
 Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 11/06/2020  
 Nom et prénom du malade : MOUHAIR Kalthoum Age : 02/10/47  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : D. thyréo + diab  
 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 : \_\_\_\_\_ Le : 15/06/2020  
 Signature de l'adhérent(e) : 



Dr. Arafa Alaoui F. Sakina

الدكتورة عرفة العلووي ف. سكيينة

Médecine Générale

الطب العام

Diplômée en Echographie

دبلوم الفحص بالصدى

Médecine de Travail

طب الشغل

Casablanca, le: 15/06/2020 الدار البيضاء، في:

Younis Kaltoum

Alouds

49,50

1) Lioston 

  
 \* VIGNETTE  
 Lioton® 1000 gel  
 tube de 50g  
 PPV 49DH50

1 x 20  
22,00

2) Cochlifer 



FPV 22DH20  
 PER 10/21  
 LOT 12426

1 x 20  
30,40

3) Nealy 

PPV 50DH40  
 PER 10/22  
 LOT 12337

1 x 20  
50,00

4) Cente 

PPV: 50DH00  
 PER: 08/22  
 LOT: I1911

5) Amber Log B28  
1 gel 17 lemat a/g  
102,100

AMM N° : 570/17 DMP/21/NRQ

LOT : 19107  
PER : 02/2022  
PPU : 102,00 DH

~~DR. ADIFA SAKINA~~  
~~Medicine Générale, Echouir photo~~  
~~Bd. Oued Boua~~ Rue 174  
~~Téléphone : 04 22 91 12 7~~  
~~INP: 04 01 19 78 1 82 0027630416060034~~

274,10

