

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## litions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03076

Société : 33829

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HILALI L'HOUSSSE

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... 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 :



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 : ...../...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

- Reclamation : 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° W19-523212

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 03070		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HILALI Lhoussaine			
Date de naissance : 01/01/52			
Adresse : 494 Gr. 25000 Casablanca			
Tél. : 0619645767		Total des frais engagés : 1905,30 Dhs	

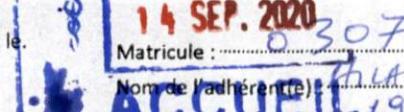
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
23/07/2020 RAM Handicapé			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : 1151 AYAD AFAF Age : 14 SEP. 2020			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : C Psychiatrique MUPRAS			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 14 SEP. 2020			
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 : 23/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie N° W19-523212	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
 Matricule : 03070	
Nom de l'adhérent : HILALI Lhoussaine	
 Total des frais engagés : 1905,30	
Date de dépôt :	



Docteur Said ARSALANE  
Psychiatre  
Ancien Médecin du  
Centre Psychiatrique Universitaire  
Bnou Rochd - Casablanca

الدكتور سعيد أرسلان

طبيب نفسي

طبيب سابق بالمركز النفسي  
الجامعة بن رشد - الدار البيضاء

Mohammedia, le .....

23 JUIL 2020

المحمدية في:

Hilali  
Afaf

PHARMACIE AL HAMAD  
Inn. G3G - M2-Cte // Bouskoura  
Al Qods S.Bernoussi Casablanca  
Tel : 0523 32 73 03 71

33900 x 3 = 107700

Solian 200

X 03+015

3570 x 6 = 21420 leoir

Alpraz 1  
1 cp leoir

24.70 x 3 = Taroudt 25  
12410

24.70 x 3 = 74.10  
Said ARSALANE  
PSYCHIATRE  
Rue de Bagdad, 2ème Etage  
Mohammedia - Tel. 0523 32 95 98

T. 1305,30

13, Rue de BAGDAD 2ème étage  
Mohammedia  
Tél.: 0523 32 95 98

13. زنقة بغداد الطابق الثاني  
أحمدية

الهاتف: 0523 32 95 98

E-Mail : arsalane psy@yahoo.Fr

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH



6 118001 081271

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH



6 118001 081271

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH



6 118001 081271

LOT 200601 1  
EXP 03 2023  
PPV 35.70

LOT 192474 1  
EXP 11 2022  
PPV 35.70

LOT 200601 1  
EXP 03 2023  
PPV 35.70

**TARAXET® 25 mg**  
30 Comprimés pelliculés sécables  
AMM N° 347/15 DMP/21/NNP  
PPV : 24,70 DH



**TARAXET® 25 mg**  
30 Comprimés pelliculés sécables  
AMM N° 347/15 DMP/21/NNP  
PPV : 24,70 DH



6 118000 022954

**TARAXET® 25 mg**  
30 Comprimés pelliculés sécables  
AMM N° 347/15 DMP/21/NNP  
PPV : 24,70 DH



6 118000 022954

**TARAXET® 25 mg**  
30 Comprimés pelliculés sécables  
AMM N° 347/15 DMP/21/NNP  
PPV : 24,70 DH



6 118000 022954