

## 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

- Reclamation : [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)

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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)



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-730637

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07746 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : GHANME MOUNMOUN  
 Date de naissance : 03/01/66  
 Adresse : Casablanca  
 Tél. : 2180 Total des frais engagés : 1162,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. SIHAM IDRIS ABOLAHJOL  
 Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie  
 Nutrition - Obésité  
 49, Ang 2 Mars et Victor Hugo - 2<sup>ème</sup> Etage Casablanca  
 Tél : 22222441 Fax : 05 22 22 78 18  
 Date de consultation : 15/11/2022  
 Nom et prénom du malade : GHANME MOUNMOUN Age : 56  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Diabète  
 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 : 07/11/22  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDD N° : A-A-215/2019



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/10/2022	Cr		30008	INP : 09 11 66 21 16 <b>Dr. Siham IDRISSI ABOLIZAH</b> Spécialiste : Endocrinologie - Diabète Nutrition - Obésité 107 Hugo - 2 <sup>e</sup> Etage 91000 Evry-Courcouronnes

Cache et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

INP: 09 14 66 21 78

**Dr. Siham IDRISI ABOUJAOUH**  
Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie  
Nutrition - Obésité

2<sup>e</sup> Etage  
Rue Hugo

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[illegible]

S FRAIS ET H

Je, l'acte pratiqué e

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de tra

[illegible]

A diagram of a dental arch, likely a maxillary (upper) arch, showing 16 teeth numbered 1 through 16. The teeth are arranged in a semi-circular pattern. A vertical line passes through the center, with 'H' at the top and 'B' at the bottom. A horizontal line passes through the center, with 'D' on the left and 'G' on the right. The teeth are numbered 1 to 16 in a sequence starting from the center (1) and moving outwards to the sides (16).

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
		H		
25533412			21433552	
00000000			00000000	
D			G	
00000000			00000000	
35533411			11433553	
		B		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

LOT 220456  
EXP 03/2027  
PPV 20.80DH

VISA ET CACHET DU PRATICIEN

122, 10

122, 10

122.10

122, 10

122.10

122,10

COEFFICIENT  
DES TRAVAMONTANT  
DES SOINS

20,80

DATE DU  
DEVIS

DATE DE 20,80

DATE DE L'EXECUTION

20, 80

# Docteur SIHAM IDRISSE ABLOUHAJOU

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie  
et Maladies Métaboliques

Diplômée de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goitre - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Maigreux

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

## الدكتورة سهام الإدريسي أبو لحجول

إختصاصية في علم الغدد، وداء السكري  
وأعراض الأيض

حاصلة من كلية الطب بباريس على:

دبلوم التخصص الطبي في علم الغدد وأمراض الأيض

دبلوم في علم الغدة الدرقية

دبلوم في علم التغذية

قدرة المعالجة بواسطة مضخة الأنسولين

داء السكري - الكوليسترول - إرتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - اضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

اضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - النحافة

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل، المرضعات، والرياضيين

27 octobre 2022

Mr. GHANMI MOHAMED

TRIAEC 5 MG : 1 Cp 2 fois /j le matin, 3 mois

ZYLORIC 100 MG : 1 Cp / Jour après le diner, 3 mois

GLUCOPHAGE 500 MG 1 - 0 - 1 après les repas, 3 mois

20.894

PHARMACIE ERRAHMANE  
Docteur en Pharmacie  
101 Bd El Hachemi Casablanca  
Tél: 05 22 32 30 51 / 08 08 36 84

Dr. SIHAM IDRISSE ABLOUHAJOU  
Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie  
Nutrition - Obésité  
Cabinet 2 Mars et Victor Hugo - 2<sup>ème</sup> Etage N°8 Casa  
Tél: 05 22 22 44 48

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo) - Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

E-mail : dr.sihamidrisi@gmail.com - البيضاء (قرب ثانوية محمد الخامس) - 8 رقم (الطابق 2) - 49 شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوغو - 8 رقم (الطابق 2) - 49 شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوغو

Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075