

# 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

- 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 **154180**  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricule : **3559**

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : **Boulal Nalika veue diabe Mohamed**

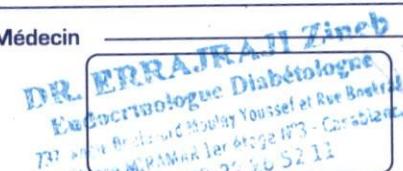
Date de naissance : **10/10/1967**

Adresse : **Dan Salama IMN USN 03 Ain Sebaa Casablanca**

Tél. : **06 16 89 67 24** Total des frais engagés : **1566,20** Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **17/03/23**

Nom et prénom du malade : **Boulal NALIKA** Age : **1967**

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **diabète type 2**

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 : **21/03/2023**

Signature de l'adhérent(e) :



#### **RELEVE 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
17/3/23	G	300 DH	300 DH	Dr FERRAJI Zineb Diabétologue Residence MAMAR 1er étage N°3 - Casablanca Tél : 05 22 26 52 11
17/3/23	HAC	130 DH	130 DH	Dr FERRAJA.Zineb Diabétologue

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DU PARADIS BP 100 STANNE BLOC 8, N° 8, Dar Hay Mohammadi Tél: 03 22 11 36 22	17/03/23	113622

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

AUXILIAIRES MEDICAUX

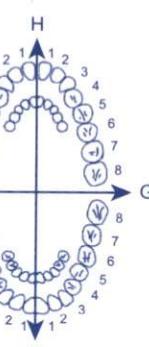
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412   21433552 00000000   00000000 D —————— G 00000000   00000000 35533411   11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. ZinebERRAJRAJI**

Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Maladies Métaboliques  
Obésité - Cholesterol



**الدكتورة الرجافي زينب**

متخصصة في مرض السكري  
والغدد  
السمنة - الكوليسترول

le 17/3/23.

M Boulal  
Malika.

\_\_\_\_\_

HSAZ , 130DH

DR. ERRAJRAJI Zineb  
Endocrinologue Diabétologue  
737 Avenue de la Gendarmerie Youssef et Rue Becharaf  
Résidence Miramar Larbaâ Agdal 3. Casablanca  
Tél : 05 22 26 52 11

شارع مولاي يوسف زنقة بوكراع إقامة مرمار رقم 3 الطابق الأول - الدار البيضاء  
737, Angle Youssef Rue Boukraa, Résidence Miramar N°3, 1<sup>er</sup> Etage

Tél. : 05 22 26 52 11



le 17/3/23.

Mme BOULAL Malika

~~7345x2~~

~~Simvast 40 = 1/2 4/1~~

A.S

~~2896x9~~

~~Glycophage 1000 -~~

A.S

550p<sup>2</sup> L - o - 1

A.S

Jardiance 25

X 3 mg

$\frac{1}{2} 4 - 0 - 0$

A.S

563-

Dme (1bt)

1mg / 15

A.S

35f-

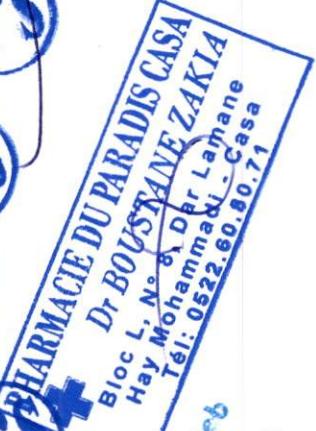
Becidazole (18)

141 i

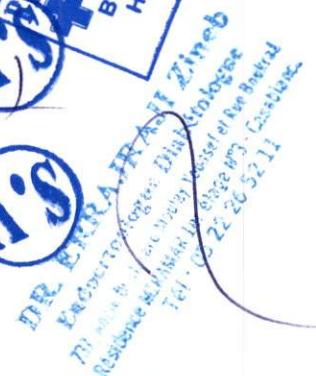
A.S

96,00

Mangé pier (1bt)



1136,00 0 - - 1



شارع مولاي يوسف زنقة بوكراء اقامة مرمار رقم 3 الطابق الأول - الدار البيضاء 737

737, Angle Youssef Rue Boukraa, Résidence Miramar N°3, 1<sup>er</sup> Etage

Tél. : 05 22 26 52 11

73,46

73,46

28,00

Simvacol® 40 mg

Boîte de 28 comprimés



6 118000 360087

LOT 221254  
EXP 09/2025  
PPV 28.00DH

Glucophage® 1000mg  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 221664  
EXP 11/2025  
PPV 28.00DH

Glucophage® 1000mg  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 221660  
EXP 11/2025  
PPV 28.00DH

Glucophage® 1000mg  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 221669  
EXP 10/2025  
PPV 28.00DH

Glucophage® 1000mg  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 221661  
EXP 11/2025  
PPV 28.00DH

Glucophage® 1000mg  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 221665  
EXP 11/2025  
PPV 28.00DH

Glucophage® 1000mg  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

BECIDOUZE® 20 dragées

PPV 35DH10  
EXP 09/2025  
LOT 28002 2

BECIDOUZE® 20 dragées



6 118000 031192

D-CURE® AMPOULE  
6 118001 320080

PPV: 56,30 DH  
LOT: 22J17D  
EXP: 10/2024

6 118001 041084  
Jardiance 25 mg  
(Empagliflozine)  
30 Comprimés pelliculés  
BOTTU S.A. PPV: 550 DH 00

Lot n°  
الحصة  
103365  
Exp  
انتهاء الصلاحية  
04 2024

313854-02

*2 tubes de 12 comprimés  
effervescents chacun*

Magnéprev®

300



PPC: 96,00 DHS

Merci d'avoir choisi le système  
de test de la Glycohémoglobine

A1C EZ Series

17-03-2023 13:17:07

NO.: 0001

Résultat de HbA1c:

**NGSP: 5.4%**

IFCC: 35.5 mmol/mol

eAG: 107.9 mg/dL ou 5.9 mmol/L

Plage de référence (NGSP):

4%-6.5%

Testeur:

Le résultat correspondant à cet  
échantillon de sang