

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.



Déclaration de Maladie

N° M20- 0002193

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 773 Société : RAM 162454
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AZEM MOHAMED
Date de naissance : 1947
Adresse : 44 RUE 18 Jamila 5 CD CASABLANCA
Tél. : 0661627262 Total des frais engagés : 2009 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. JOUR Mouna
Date de consultation : 24 / 05 / 2023
Nom et prénom du malade : Azemee HMIDANI Amina Age: 73
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 : 24 / 05 / 2023
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

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
24.151203	CS Som		200dlu 100dlu	Dr. JOURNÉ Spécialiste de l'Endocrinologie-Diabétologie Maladies de l'Alimentation Jamaïa 3, Boulevard Dekhla, N°225, C.D. Casablanca - Tél:

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BENBOUSSA 26, Av. Cdt. Drais El Harbi Tél: 0522 37 30 00 Tél: 0522 37 30 00 Tél: 0522 37 30 00	28/5/23	1709,60 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

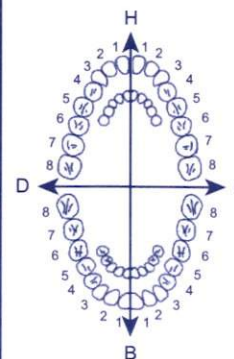
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

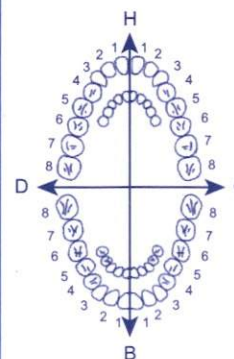
FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mouna JOUBIJ

الدكتورة موني جوبيج

Spécialiste en endocrinologie et diabétologie

Nutrition et maladies métaboliques

Diplômée de la Faculté de Médecine et

De Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne au CHUIbn Rochd Casablanca

أخصائية في أمراض الغدد و السكري

والتغذية وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي

ابن رشد بالدار البيضاء



الدار البيضاء في 24/5/2023

Azem nee HMIDANI
Amina

79.00

1/ Diamicron 30mg cp

54.30 1 cp le matin à jeun

1770.00



390.00 x 3
500mg

1100s après
repas

3/ D-cure forte

1 amp 1 fois par jour

Dr. JOUBIJ Mouna

05 22 37 40 87 - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 37 40 87

Jamila 3, Avenue Dakhla, N° 225, 1er Etage, CD - Casablanca - Tél : 05 22 37 40 87

E-mail : joubij.mouna@gmail.com

46,70
4) Zyloric 100mg cp

1 cp 1 jour sur 2 jours

300,00

51 Ferplex amp

60,00 x 5

sauv 1j Après repas

1709,60

Dr. JOUHAN Mouna
Spécialiste en Endocrinologie-Diététologie
Maladies métaboliques et Nutrition
Jamina 3, Boulevard Dakika, 87225,
C.D. - Casablanca, Maroc

LOT 223247
EXP 11 2026
PPV 46.70 DH

60000
Ced

PPV: 49,60 DH
LOT: 23A31
EXP: 01/2026

Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Cdt. Driss El Hariri
Jamilia 3 - Cité Djemaa
Tél: 0522 37 38 67 - CASABLANCA

FERPLEX[®] 40 mg
Fersprotéinsuccinylate
Boîte de 10 Flacons buvables
PPV 60,00 l/hs
6 118001 440016

6 118001 031931
Galvus Met[®] 50 mg/500 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

54,30

39000
x
3ced