

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.

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.

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

M22- 0049577

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0070001 Société : 764730
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHEMCHI Mahjoubia Veule BALLACHE M
 Date de naissance : 1949
 Adresse : Jamilla II Rue 17 N° 62 CD
 Tél. : 06 60 67 10 07 Total des frais engagés : 2059,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. JOURJI Mouna
 Spécialiste en Endocrinologie-Diabétologie
 Maladies Métaboliques et Nutrition
 Jamilla II, Bld. 17, N° 225, 1er Etage
 C.D. - Casablanca - Tél. 05 22 37 40 87
 Date de consultation : 5 / 4 / 2023
 Nom et prénom du malade : chemchi Mahjoubia Age : 74 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète type 2
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : 12 JUN 2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP 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
5/4/2023	CS	200cl		
28/4/2023	CT	Cu		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/04/2023	1859,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

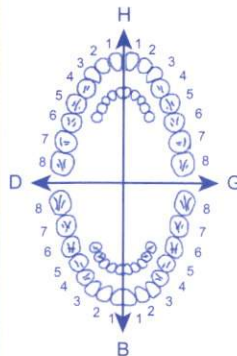
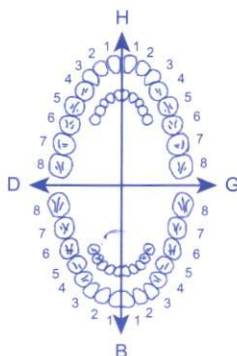
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX	
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Spécialiste en endocrinologie et diabétologie

Nutrition et maladies métaboliques

Diplômée de la Faculté de Médecine et

De Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne au CHU Ibn Rochd Casablanca

الدكتورة موني جوبيج

أخصائية في أمراض الغدد و السكري

والتغذية وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي

ابن رشد بالدار البيضاء



Casablanca, le 12/14/2023 في الدار البيضاء

mme chemchi
Mahjauba

PHARMACIE AL WIAAM
Dr BELAL AMI
Jamila II Rue 19 N° 15 CASA
TEL : 05 22 38 60 76

Officiel

1 / Diamicron 60mg cp

78/70

78/70

1cp / le matin a jeun
et 1/2cp

6 118001 041091
Jentadueto® 2,5 mg/850 mg
(linagliptine/chlorhydrate de metformine)
56 comprimés pelliculés
BOTTU S.A. PPV: 471 DH 00

6 118001 041091
Jentadueto® 2,5 mg/850 mg
(linagliptine/chlorhydrate de metformine)
56 comprimés pelliculés
BOTTU S.A. PPV: 471 DH 00

6 118001 041091
Jentadueto® 2,5 mg/850 mg
(linagliptine/chlorhydrate de metformine)
56 comprimés pelliculés
BOTTU S.A. PPV: 471 DH 00

2 / Jenta Dusto 215mg 1850mg cp

1cp 11h30 après repas
soir

05 22 37 40 87 - 311262-02
جميلة 3 شارع الداخلة رقم 225 الطابق الأول ق. ج. الدار البيضاء - الواناس

Dr. Joubij Mouna
Spécialiste en endocrinologie et diabétologie
Nutrition et maladies métaboliques
Diplômée de la Faculté de Médecine et
De Pharmacie de Casablanca
Avenue Dakhla, N° 225, 1er Etage, CD - Casablanca - Tél : 05 22 37 40 87

E-mail : joubij.mouna@gmail.com

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

82,80
3/ Losartan 50mg qd

LOT : 210570

PER : 11/2023

PPV : 82 DH 70

62,50

1/2 cp/j après repas
Matin

4/ Urispas 200mg qd

LOT	222713	1	LOT	222713	1
EXP	08	2025	EXP	08	2025
PPV	62,50		PPV	62,50	

36,70

5/ Mycoderme pau

LOT: 08022092

PER: 11/2027

PPV: 36,70 DH

Topique

1 appx 1j

T = 1859,50

Dr. JOUBIL Mbuna
Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
Jamila 3, Boulevard Dakhla, N°225, 1er Etage
C.D. - Casablanca - Tel.: 05 22 37 40 87

PHARM
Jamila 3 - Casablanca
TEL: 05 22 38 60 76

3 Mois