

# 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

- 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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 065769

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2118 Société : D N M  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : TALLABI AHMED / 169441  
 Date de naissance : 01/01/1949  
 Adresse : AL Khayama Ey n° 185 Lissaga CASABLANCA  
 Tél. : 0672180134 Total des frais engagés : 121790 \$ Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/07/2023  
 Nom et prénom du malade : Maryline Houdaoui Age :  
 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 : 15-07-2023

Signature de l'adhérent(e) :





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 placement des Actes
07/07/23			C	<p><b>Dr. TALEB EL HOUDA F.Z.</b>            Spécialiste en Endocrinologie            Diabétologie, Maladies Métaboliques            11, rue du 1<sup>er</sup> Régiment            Casablanca - Maroc            Téléphone: 33 05 22 10 41 58            Email: taleb.elhouda@gmail.com</p>
15/07/23		C <sub>2</sub>	2200 MF	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
<p><b>PHARMACIE SOUFIANE</b>            Groupe K. P. 154 N° 23/25            EL Oued - Casablanca            Tél. : 05 22 55 09 63            C.F. : 000500246000026</p>	15/07/23	967,90

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

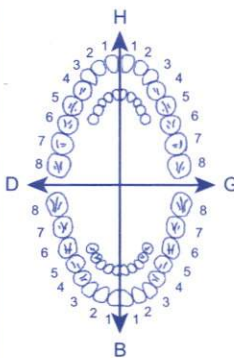
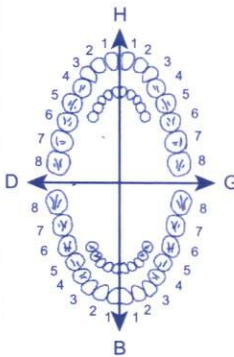
[illegible]

## RELEVÉ DES FRANS ET HONORAIRES

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

### Important :

Veillez 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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  25533412    21433552  00000000    00000000  <b>D</b>                      <b>G</b>  00000000    00000000  35533411    11433553  <b>B</b> </div> </div> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

3) Levothyrox 50 µg/pl  
13,40 x 3



1cpl

3x3

4) Levothyrox 25 µg/pl  
6,80 x 2



2cpl

soit 62,5 µg  
3x3

PHARMACIE SOUFIANE  
Groupe K, PCE 154 N° 23/25  
EL Oulfa, Casablanca  
Tél. : 05 22 89 09 63  
I.C.E : 000500246000026

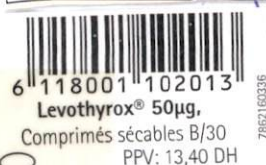
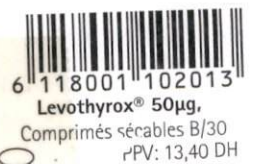
3x30 comprimés

pentag

T = 967,90



Dr. TALEB EL HOUDAFI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie, Médecine Métaboliques  
et Nutrition  
N°48, 1er Etage Rue 3 Rond Point Casablanca  
Oulfa - Casablanca - Tél: 0522 15 41 68





Dr. Fatima Ezzahra  
TALEB EL HOUDA



د. فاطمة الزهراء  
طالب الهدى

SPÉCIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE, DIABÉTOLOGIE,  
MALADIES MÉTABOLIQUES ET NUTRITION

إختصاصية في أمراض الغدد، داء السكري،  
أمراض الأيض و التغذية

- Diplômée de la Faculté de Médecine, Casablanca.
- Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca.
- Diplôme Universitaire d'Endocrinologie et Métabolismes de la transition, Paris.

- خريجة كلية الطب بالدار البيضاء.
- طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء.
- دبلوم جامعي في أمراض الغدد و الأيض أثناء الالتحاق إلى مرحلة البلوغ، باريس.

INPE : 092054428

Casablanca Le : 15/07/23


## ORDONNANCE MÉDICALE

Mr Noudy Fatma

➤ Guls met 50/500g (cp)   
390,00 x 2

0 - 1 - 0 après le repas  
3 fois

44,70 x 3

➤ Diamion 600g (cp) 

I.C.E : 000500246000026  
Tél : 05 22 84 09 63  
EL Oulfa - Casablanca  
Rue K. Rue 154 N° 23/25

PHARMACIE SOUFIANE

Dr. TALEB EL HOUDA F.Z  
Spécialiste en Endocrinologie  
DiabétoLOGIE, Maladies Métaboliques  
et Nutrition  
N°48, 1er étage Rue 2, Rond Point Chahdia  
Oulfa, Casablanca - Tél: 0522 1041 59

avant le repas  
petit déj  
3 fois



05 22 10 41 59



houda.taleb@gmail.com



N°48, 1er étage, Rue 2, Rond Point  
Chahdia, Oulfa, Casablanca