

# 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.

## Diagnostique 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.

## Prothèse 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

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- 068897

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

38549 ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 773

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AZEM MOHAMED

Date de naissance : 1947

Adresse : 44 Rue 18 Jamila 5 CD CASABLANCA

Tél. : 0522597388

Total des frais engagés : 1750,40

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/09/2020

Nom et prénom du malade : Azem nec Hmidani

Age : 70 ans

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 : CASA

Le : 02/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL



# 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
02/09/2020	CS	200 dhs		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL HADJ 26 Av. Cdt. Driss El Harri Jadida 3 - Cité Djennat Tel: 0522 37 38 67 - CASABLANCA	02/09/2020	155040

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

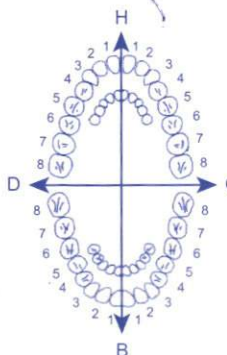
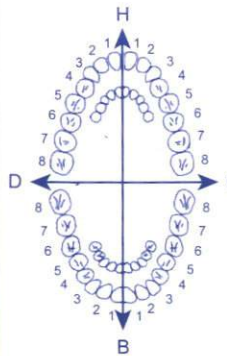
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	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 21/09/2022 في الدار البيضاء

Mme Azemmes Hamidou  
Amina

Ti3ouas

1 Metformine 500 mg cp (1040x6)

6240

1 cp  $\left\{ \begin{array}{l} \text{Matin} \\ \text{Soir} \end{array} \right.$  après repas

2 Galvus

78000

50 mg cp (33000x2)

1 cp  $\left\{ \begin{array}{l} \text{Amidi} \\ \text{après} \\ \text{repas} \end{array} \right.$

جميلة 3 شارع الدخلة رقم 225 الطابق الأول ق. ح الدار البيضاء- الهاتف: 05 22 37 40 87

Jamila3, Avenue Dakhla, N° 225, 1er Etage, CD - Casablanca - Tél : 05 22 37 40 87

E-mail : joubij.mouna@gmail.com



3/ Neo fer Bg

TH3Hae

(7900x6)  
= 47400  
36 08 22  
LOT PER  
Prix 79,00

2cp/j Arepartir  
en 2 prises  
Matin - Soir

4/ Betaserc 24 mgcp

(7900x3)  
= 23700  
36 08 22  
LOT PER  
Prix 79,00

صيدية بنمويسة  
Pharmacie BENMOUSSA  
26, Av. Oth. Driss El Harti  
Jamila 3 - Cité Djémâa  
Tel.: 0522 37 38 57 - CASABLANCA

LOT: 20E009  
PER: 02 2023  
METFORMINE WIN 500MG  
CP PEL B30  
P.P.V: 10DH40  
6 118000 062127

LOT: 20E009  
PER: 02 2023  
METFORMINE WIN 500MG  
CP PEL B30  
P.P.V: 10DH40  
6 118000 062127

LOT: 20E009  
PER: 02 2023  
METFORMINE WIN 500MG  
CP PEL B30  
P.P.V: 10DH40  
6 118000 062127

LOT: 20E009  
PER: 02 2023  
METFORMINE WIN 500MG  
CP PEL B30  
P.P.V: 10DH40  
6 118000 062127

LOT: 20E009  
PER: 02 2023  
METFORMINE WIN 500MG  
CP PEL B30  
P.P.V: 10DH40  
6 118000 062127

LOT: 20E009  
PER: 02 2023  
METFORMINE WIN 500MG  
CP PEL B30  
P.P.V: 10DH40  
6 118000 062127

Dr. JOUBA Monna  
Spécialiste en Endocrinologie-Diabétologie  
Médicines Métaboliques et Régulation  
4, Boulevard Dakia, N°25 1er Etage  
Casablanca - Tel: 05 22 37 40 57

78,00

Galvus® 50 mg  
Boite de 60 comprimés.  
PPV: 390 DH

Galvus® 50 mg  
Boite de 60 comprimés.  
PPV: 390 DH

78,00

36 08 22  
LOT PER  
Prix 79,00

36 08 22  
LOT PER  
Prix 79,00

36 08 22  
LOT PER  
Prix 79,00

36 08 22  
LOT PER  
Prix 79,00