

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVRER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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° M21- 069866

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 366 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : MESSAOUDI Miloud

106389

Date de naissance : 1939

Adresse :

Tél. : 021 22 89 10 70

Total des frais engagés : 2517,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/02/2022

Nom et prénom du malade : Dr. drakir ep messaoudi miloud Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Dr. drakir ep messaoudi milouda

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 : 24/02/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

## **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  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 26.02.2022      | ca                |                       | 3000€                           | Service : Endocrinologie - Diabétologie<br>Nutrition - Obésité<br>Docteur Hugo - 2 Etat<br>15/02/2022 |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

| Cachet du Pharmacien<br>ou du Fournisseur  | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| <p style="text-align: right;">S.E.K.R.I Abdellah Moulay Oufella</p> <p style="text-align: right;">Casablanca - Tel: 05222.90.51-13</p> <p style="text-align: right;">Date : 24/02/22</p> | 24/02/22 | 22 NF.20              |

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

### Important

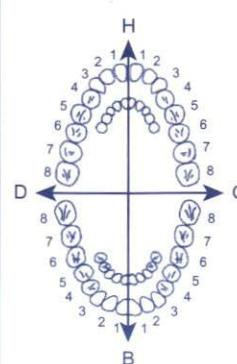
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient |                            |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|----------------------------|
|                 |                |                  |             | Coefficient<br>DES TRAVAUX |
|                 |                |                  |             | MONTANTS<br>DES SOINS      |
|                 |                |                  |             | DEBUT<br>D'EXECUTION       |
|                 |                |                  |             | FIN<br>D'EXECUTION         |

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

|          |          |
|----------|----------|
|          | H        |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D        |          |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |



(Création, remont, adjonction)

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur SIHAM IDRISI ABOULAHJOU

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques

Diplôme de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goitre - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Maigreur

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

# الدكتورة سهام الإدريسي أبو لحجل

اختصاصية في علم الغدد، وداء السكري

أمراض الأيض

حاصلة من كلية الطب بباريس على :

دبلوم التخصص الطبي في علم الغدد وأمراض الأيض

دبلوم في علم امتحنة الدارسة

دبلوم في علم التغذية

قدرة المعالجة بواسطة مضخة الأنسولين

داء السكري - الكوليستيول - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - إضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

إضطرابات الحمض - العقم عند الزوجين

السمنة - الخصوبة - النحفة

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل لكل السن والرياضين

24 février 2022

## Mme CHAKIR EP MESSAOUDI MILOUDA

ZEKRI Abdellati

Docteur en Pharmacie

220-222-224 Goud Moulaya El Oula

Casablanca - Tél: 0522.90.51.13

ICE: 002291220000071

HUMALOG MIX 25 KWIPEN

16 - 0 - 10 en injection sous-cutanée avant les repas, 3 mois

0,8100x3

DIAFORMINE 850 MG

1 Cp / jour après le déjeuner, 3 mois

26,20x4

LYSOPURIC 100 MG

2 cp / jour après le dîner pendant 3 Mois

255,00x2

BANDELETTES ADAPTEES AU GLUCOMETRE

1 Bandelette 4 fois /

jour, 3 mois

HYDROXO 5000 B4 IN

1 Inj / 12 mois (à prévoir en Oct 2022)

49,60

D-CURE FORTE 100 000

- 1 ampoule (à mettre dans un yaourt) tous les 2 mois

94,60x3

PIVASTATINE 20 MG - 1 cp / jour après le dîner, 3 mois

69,90 ZEKRI Abdellati

Docteur en Pharmacien

220-222-224 Goud Moulaya El Oula

Casablanca - Tél: 0522.90.51.13

ICE: 002291220000071 - 1 - 1 pendant 3 Mois

1:22 17,20

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo)- Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

49، شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوغو - الطابق 2 رقم 8 (قرب ثانوية محمد الخامس) - البيضاء

Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075

Dr. Siham IDRISI ABOULAHJOU  
Spécialiste: Endocrinologie - Diabétologie  
Nutrition - Obésité  
Mars et Victor Hugo - 2<sup>e</sup> Etage - N° 3 C55A  
Casablanca - Tél: 0522.90.51.13  
ICE: 002291220000071

LOT D359834P.10  
UT AV 10 2023  
PPV 111.00 DH

LOT D359834P.10  
UT AV 10 2023  
PPV 111.00 DH

LOT D359834P.10  
UT AV 10 2023  
PPV 111.00 DH

LOT D359834P.10  
UT AV 10 2023  
PPV 111.00 DH

LOT D359834P.10  
UT AV 10 2023  
PPV 111.00 DH

LOT D359834P.10  
UT AV 10 2023  
PPV 111.00 DH

LOT D359834P.10  
UT AV 10 2023  
PPV 111.00 DH

LOT D359834P.10  
UT AV 10 2023  
PPV 111.00 DH

PPV 18DH00  
PER 11/24  
LOT K3400

PPV 18DH00  
PER 11/24  
LOT K3404

LOT D359834P.10  
UT AV 10 2023  
PPV 111.00 DH

PPV: 97DH60  
PER: 11/23  
LOT: K3127-2

PPV: 97DH60  
PER: 11/23  
LOT: K3127-2

PPV: 49.60 DH  
LOT: 21K17B  
EXPI: 11/2024

PPV: 97DH60  
PER: 11/23  
LOT: K3127-2

LYSOPURIC®  
Allopurinol 100 mg  
Boîte de 50 comprimés

PPV: 26.20 DH

118000 190561

Lot: V196G  
Dluc: 07/24  
P.P.C: 69 Dh

Lot: V196G  
Dluc: 07/24  
P.P.C: 69 Dh

LYSOPURIC®  
Allopurinol 100 mg  
Boîte de 50 comprimés

PPV: 26.20 DH

6 118000 190561

LYSOPURIC®  
Allopurinol 100 mg  
Boîte de 50 comprimés

PPV: 26.20 DH

6 118000 190561

PPV: 26.20 DH  
60mg de 50 comprimés  
Allopurinol 100 mg  
LYSOPURIC®

