

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

190429

Déclaration de Maladie : N° P19-0005943

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1063 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : REZKI ABDELHAMID Date de naissance : 07-01-1950

Adresse : LOT COMMUNAL BLOC II N°112 HAY HASSANI CASABLANCA

Tél. : 06 16 08 71 69 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ELBADII SAIDA
 Endocrinologue - Diabétologue
 283, Bd Yacoub El Mansour
 Casablanca - Tel: 0522 39 46 81

Date de consultation : 23/06/2022

Nom et prénom du malade : ZENAJ NI Yamina, Age : 1955

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2 indolument

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 : 23/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : ZENAJ NI Yamina

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
23/6/02	Ca		300 Dhs	DR EL BADI SAID Endocrinologue - Diabetologue Bp Yacoub El Mansour Tel. 0522 946 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/06/2008	1429,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

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 l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAÎRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

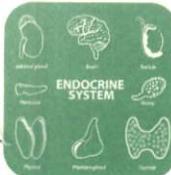
[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. Arrows indicate movement directions: a vertical arrow at the top center points upwards, a horizontal arrow on the left points to the left, a horizontal arrow on the right points to the right, and a vertical arrow at the bottom center points downwards. The teeth are arranged in a standard dental arch pattern, with the upper arch having 8 teeth and the lower arch having 12 teeth.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة البديع سعيدة
اختصاصية أمراض الغدد والسكري والأيض
خرجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida
Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 23/11/22.

5x3ml
Tresiba® FlexTouch®
100 unités/ml
Solution injectable en stylo prérempli
Insuline déglutide
PPV : 1040,00 MAD



6 118001 121632

8 49560-73-252-2

ENA SNI Yannine.

1040.00

S.V

Tresiba. Flextouch. 200 le boî

3 mois.

439.00

S.V 20 x 31 J

3 mois.

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.1.
Ain Sebaâ 20250 Casablanca
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ 8S
P.P.V. : 439DH00



6 118001 081639

1429.00

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

PHARMACIE OUM ERRABII
Dr. Adnane BIDAH
49, Boulevard OUM ERRABII HAY HASSAN,
EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 90 88 72

283. شارع يعقوب المنصور. بوسجور. الدار البيضاء

283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81, E-mail : elbadiendocrino@gmail.com