

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 vignette 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.



Déclaration de Maladie

M22- 0015241

128634

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1127

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DRIFI FATHIMA

Date de naissance : 22/12/1965

Adresse : 5029 Rue Oual-Maria Sidi

Tél. : 0693311923 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. FERRA.IRAJI Zineb
Endocrinologue Diabetologue
13, Angle Boulevard Moulay Youssef et Rue Boukrâa
Résidence MIRAMAR 1er étage N°3 Casablanca
Tél : 05 22 26 52 11

Date de consultation : 29/8/2019

Nom et prénom du malade : Drifi Fathima Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : diabète glycémie

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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
29/22	C2		300 Dhs	<i>Zineb DR ERIC RAY Endocrinologue Diabetologue Tl. 0522 265211 Résidence MIMAR Le 1er étage N° 11 Casablanca</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie ALFALAH Km 15 Casablanca Tél. : 0661 322 812</i>	29/22	6901,00 Dhs

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553	G	B	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					DATE DU DEVIS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Zineb ERRAJRAJI

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie et Maladies Métaboliques

Obésité - Cholestérol



الدكتورة الرواجي زينب

متخصصة في مرض السكري

و الغدد

السمنة . الكوليسترونول

Le 29/12/

Mme DRIFD Fatima

<u>levothyrox Dose</u>	<u>1411</u>	<u>13,40 x 4 = 53,60</u>
<u>leostix 25</u>	<u>1/4</u>	<u>6,80 x 4 = 27,20</u>
<u>X Zyloric 200</u>	<u>1 cyl</u>	<u>31,30 x 3 = 93,90</u>
<u>X Hormone mix Neo</u>	<u>18UD salido</u>	<u>111x17 =</u>
	<u>16UD lefitir</u>	<u>1887,00</u>
<u>X Upendo 100</u>	<u>1/4 cyl</u>	<u>1405,00 x 9 = 3615,50</u>
<u>Lasilix Neo - 5</u>	<u>1/4 cyl</u>	
<u>Rosivas 10</u>	<u>1 cyl</u>	<u>X 3wks</u>
<u>X Stilex (0)</u>	<u>1/2 cyl</u>	<u>56,60 x 6 = 339,60</u>
<u>X Alpuregon</u>	<u>1/4 cyl</u>	<u>(35,70 x 10) N°</u>
<u>X Cardis flex</u>	<u>23,60 x 37980</u>	<u>DR. ERRAJRAJI Zineb</u>
<u>X Unalife 0,25</u>		<u>Endocrinologue Diabétologue</u>
		<u>737, Avenue Moulay Youssef et Rue Boukraa</u>
		<u>Résidence MIRAMAR 1er étage N°3 Casablanca.</u>
		<u>Tel : 05 22 26 52 11</u>

737 ، شارع مولاي يوسف، زنقة بوكراع، إقامة مرمار رقم 3 الطابق الأول - الدار البيضاء

737, Angle Bd Moulay Youssef rue Boukraa Résidence Miramar N°3, 1er étage - Tél.: 05 22 26 52 11

~~X Dune 56,30 x 2 = 112,60~~
~~10% (15)~~

~~X Alyse 27 136,50 x 3 = 409,50~~
~~0 - 0 - X 10)~~

~~b 0 - 0 - 2.~~

154,70

~~X Ecoclur 1g. (18) 15 x 3,17~~

6901,00

Pharmacie ALFAAH
Km45 Casa-Azammour
Lamharza Bix Idid
Tel.: 05631392612

DR.ERRAJI Zineb
Endocrinologue Diabétologue
T3, Avenue El Hédi Bourguiba Monlay Youssef et Rue Boukrat
Résidence MIKAMAR 1er étage N°3 - Casablanca
Tel : 05 22 26 52 11

DR. ERRAJI Zineb
Endocrinologue Diabétologue
T3, Avenue El Hédi Bourguiba Monlay Youssef et Rue Boukrat
Résidence MIKAMAR 1er étage N°3 - Casablanca
Tel : 05 22 26 52 11

LOT D390843Y.1
UT AV 01 2024
PPV 111.00 DH

LOT D390843Y.4
UT AV 01 2024
PPV 111.00 DH

LOT D455069H.3
UT AV 07 2024
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml. Kwikpen
Suspension injectable
Boîte de 1 stylo de 3 ml.
SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura, Maroc
A.M.M. N° 349/17 DMP21/NRQ
6 118001 071807

Humalog® MIX50 100U/ml. Kwikpen
Suspension injectable
Boîte de 1 stylo de 3 ml.
SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura, Maroc
A.M.M. N° 349/17 DMP21/NRQ
6 118001 071807

Humalog® MIX50 100U/ml. Kwikpen
Suspension injectable
Boîte de 1 stylo de 3 ml.
SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura, Maroc
A.M.M. N° 349/17 DMP21/NRQ
6 118001 071807

LOT D390843Y.1
UT AV 01 2024
PPV 111.00 DH

LOT D390843Y.1
UT AV 01 2024
PPV 111.00 DH

LOT D390843Y.4
UT AV 01 2024
PPV 111.00 DH

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

6 118001 031726

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

6 118001 031726

Humalog® MIX50 100U/ml. Kwikpen
Suspension injectable
Boîte de 1 stylo de 3 ml.
SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura, Maroc
A.M.M. N° 349/17 DMP21/NRQ

6 118001 071807

LOT D455069H.1
UT AV 07 2024
PPV 111.00 DH

LOT D390843Y.5
UT AV 01 2024
PPV 111.00 DH

Alpraz® 0,5 mg
28 comprimés sécables

6 118000 020530

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

6 118001 031726

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

6 118001 031726

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boite de 28.
PPV : 405 DH

6 118001 031726

UPERIO® 100 n
Comprimé pellic
Boite de 28.
PPV : 405 DH

6 118001 0

LOT 221176 1
EXP 04 2025
PPV 35.70

Alpraz® 0,5 mg
28 comprimés sécables

6 118000 020530

LOT 221176 1
KP 04 2025
PV 35.70

Alpraz® 0,5 mg
28 comprimés sécables

6 118000 020530

LOT D455069H.3
UT AV 07 2024
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml. Kwikpen
Suspension injectable
Boîte de 1 stylo de 3 ml.
SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura, Maroc
A.M.M. N° 349/17 DMP21/NRQ
6 118001 071807

Humalog® MIX50 100U/ml. Kwikpen
Suspension injectable
Boîte de 1 stylo de 3 ml.
SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura, Maroc
A.M.M. N° 349/17 DMP21/NRQ
6 118001 071807

LOT D455069H.3
UT AV 07 2024
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml. Kwikpen
Suspension injectable
Boîte de 1 stylo de 3 ml.
SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura, Maroc
A.M.M. N° 349/17 DMP21/NRQ
6 118001 071807

LOT D455069H.3
UT AV 07 2024
PPV 111.00 DH

LOT D390843Y.5
UT AV 01 2024
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml. Kwikpen
Suspension injectable
Boîte de 1 stylo de 3 ml.
SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura, Maroc
A.M.M. N° 349/17 DMP21/NRQ
6 118001 071807