

# 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 Alali Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alali 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° W21-782614

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 05036

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AY OUI HASCAN

Date de naissance : 14/09/1964

Adresse : HAY MY ABDELLA RUE 228

CASABLANCA

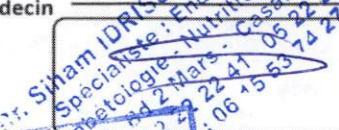
Tél. : 0661403847

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/03/2013

Nom et prénom du malade : CHEGDNL

Lien de parenté : Lui-même

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### 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
05-06-2023 C2			300,00 DA	INP 00112168876
				Drissi ABOUSSOUL Spécialiste : Endocrinologue - Nutrition - Casablanca Date : 2 Mars 2022 à 05:22:22 N° : 06-15-53-7427

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHAAB Rue 226 N° 23-25 Hay Mly Abdellah, Ain Chok Casablanca Tel : 05 22 52 06 17	05-06-2023	1029,10

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

ormine chlorhydrate

PPV 700H 00  
LOT 6170 PER

omprimés enrobés dosés à 850 m

PPV

LOT

PER

381,10

PPV 38 10 PER

omprimés enrobés dosés à 850

ormine chlorhydrate

PPV 38.10 DH  
LOT L0407 PER 03/26

ormine chlorhydrate

PPV 38.10 DH  
LOT L0407 PER 03/26

ormine chlorhydrate

PPV 38.10 DH  
LOT F605 PER 06/25

ormine chlorhydrate

PPV 38.10 DH  
LOT F605 PER 06/25

comprimés enrobés dosés à 850

LOT : 220876  
DUO : 12/2025  
99,00DH

ntoires Deva Pharmaceutique  
UAIDI Pharmacien Responsable

PPV

LOT

PER

50,00  
PPV: 49,60 DH  
LOT: 23C14  
EXP: 03/2026

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

TON

NON

ENT

DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

VIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

#12 21433552  
000 00000000

G  
000 00000000

411 11433553

B

emont, adjonction]  
ique, nécessaire à la profession

# 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 لحوج

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 الغدة الدرقية

دبلوم في علم التغذية

قدرة المجلة بواسطة مختصة الأنسولين

داء السكري - الكوليستروл - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - إضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

إضطرابات الحليب - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - التغذية

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل لتكبار السن والرياضيين

05 juin 2023

Casablanca, Le .....

Mme CHEGDAL CHAIBIA

38.10 X

GLYCAN 850 1 cp après déjeuner et 1 cp après dîner, 3 mois

70.00 X 7 CIVASTINE 10

1 CP Après le dîner, 3 Mois

24.40 X 3 LEVOTHYROX 100 µG

1 cp / jour le matin 30 min avant le repas, 3

mois

19.60 X 1 D-CURE FORTE 100 000

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

50.60 BECIDOUZE

1cp x 3 / j pendant 1 Mois

99.00 RELAXIUM B6 375

1 gel / jour le soir, 2 mois

Dr. Siham IDRISI ABOULAHJOU  
Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie - Nutrition - Obésité  
49, Bd 2 Mars - Casablanca - Maroc  
Tél : 05 22 22 22 41 - 05 22 22 22 48  
GSM : 06 15 53 74 27

PHARMACIE CHAAB  
Rue 226 N° 23 Casablanca  
Mly Abdellah Aljaih  
Tél : 05 22 32 00 17

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 هوكر - 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: 00169750800075