

## 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 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° W19-502076

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e) <b>24605</b>			
Matricule : <b>06402</b>	Société : <b>RAM</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>AKERZOUK DRISS</b>			
Date de naissance : <b>09-02-1965</b>			
Adresse : <b>55 RUE 11 LOT 62 MAHDAL DEROUA</b>			
Tél. : <b>0673725431</b>	Total des frais engagés : <b>0900,00</b> Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
<b>Dr FIKRI Mariem</b> Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie, Nutrition et Maladies Métaboliques 15, Rue 11, Jamila 3, Bo D'Israël, Sbata - Casablanca Tel: +212 (051) 59 59 60			
Date de consultation : <b>20/12/2019</b>			
Nom et prénom du malade : <b>Hamzani Khadya</b> Age : <b>48</b>			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : <b>Diabétique</b>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <b>ACCIDENT</b>			
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 : <b>CASABLANCA</b> Le : <b>10/03/2020</b> Signature de l'adhérent(e) : <b>ACCUEIL SIEGE RAM</b>			

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-502076

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : **06402**

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt : **10-03-2020**

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficien	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20/10/2019			08-250DH	INP : 091205710
				Dr FIKRI Majeem Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie, Nutrition et Maladies Métaboliques Centre de Santé, Chata - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCIPALE DEROUET Brock N° 1 Derouet 67100 Haguenau	20/12/2019	650,52

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

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

---

**VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Dr FIKRI Mariem

Ancien médecin du CHU Ibn Rochd  
et de l'hôpital CHP - Rachid / Sidi Othmane  
Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie,  
Nutrition et Maladies Métaboliques  
Echographie thyroïdienne  
et Abdominale



الدكتورة فكري مريم

طبيبة سابقة بمستشفى الجامعي ابن رشد  
طبيبة سابقة بمستشفى مولاي رشيد سيد عثمان  
إختصاصية في السكري، الغدد،  
الهرمونات، مشاكل النمو والكولسترول  
الفحص بالصدى

Casablanca : 20/12/19 ..... الدار البيضاء :

Hme Hamzani Khadija

18.12.19

1- Diamicro 600 mg  
un. forte



2 - 1/2 - 3

18.12.19

2- Diphormel 850 mg



1 - 1 - 1  
H - H - S

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA

Sarl au

Block N° 1 Deroua

Tel: 05 22 53 20 83

8.12.19

3- Oxymag 300 1cp/soin  
1mois



1cp/soin  
1mois

Dr FIKRI Mariem  
Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie,  
Nutrition et Maladies Métaboliques  
15 زنقة 11، حي جميلة 3، شارع ادريس العماري، سباتة

الدار البيضاء - 05 22 59 59 60 - 05 12 05 740

Dr.mfikri.2010@gmail.com

15, Rue 11, Jamila 3, Bd Driss Harti Sbata

Casablanca - 05 22 59 59 60 - INPE : 09 12 05 740

E-mail : Dr.mfikri.2010@gmail.com

4- Tardyferon 80mg 10/18  
3 mois

W.A. 60 x 2

650.50

44,70	PPV : 18DH00
78,70	PER : 09-22
78,70	LOT : I2193
78,70	PPV : 18DH00
78,70	PER : 07-22
78,70	LOT : I1610
44,70	PPV : 18DH00
44,70	PER : 10-22
44,70	LOT : I2197
78,70	PPV : 18DH00
78,70	PER : 01-22
78,70	LOT : H22-2

→ 18,00

Dr FIKRI *Mariem*  
Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie,  
Nutrition et Médecine Métabolique  
15, Rue 11, Jamila 3, Bd Hassan II - Casablanca  
Tel: +212 (0) 22 53 20 83

Pharmacie PRINCIALE DEROUA  
Bloc 1 N°1 Deroua  
Tél: 22 53 20 83

Exp. date : 06/22  
82.00

319334

PPV : 18DH00  
PER : 04/21  
LOT : H971

6 118001 103041  
Tardyferon® 80mg  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

319334

PPV : 18DH00  
PER : 10-22  
LOT : I2197

6 118001 103041  
Tardyferon® 80mg  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

PPV : 18DH00  
PER : 12/22  
LOT : I2764

PPV : 18DH00  
PER : 12/22  
LOT : I2764