

# **COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS**

## **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.  
Une attestation préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, actions 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.  
L'attestation :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.  
En l'absence des médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## **Biologie 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.  
Le pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

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

## **Attestation :**

Une attestation préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducation.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## **Remarque :**

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

## **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

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° P19- 0043860

ND: 33758

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4161 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : H. LILA HAKIMA

Date de naissance : 11/11/63

Adresse : 79 BO Brahm Rd Ann APP 20 / L

Tél. : 066178650 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 2006-20-20

Nom et prénom du malade : H. LILA HAKIMA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Dia 2le

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 21.11.2020

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 : 05/07/2006

Signature de l'adhérent(e) :



700272234/010414-1  
 6 118001 160495  
 JANUMET® 50/1000 mg  
 AMM 59DMP/21/NCI  
 Boîte de 56 comprimés pelliculés  
 DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

**Titulaire de l'AMM au Maroc**  
 Merck Sharp & Dohme  
 166, 168 Bd Zerkouni  
 Casablanca- Maroc

Uniquement sur ordonnance - Liste 1  
 يحصر في فقط يو حد و صفة طبية - قائمة 1  
 Liste I - Uniquement sur ordonnance

700272234/010414-1  
 6 118001 160495  
 JANUMET® 50/1000 mg  
 AMM 59DMP/21/NCI  
 Boîte de 56 comprimés pelliculés  
 DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

**de l'AMM au Maroc**  
 Merck Sharp & Dohme  
 166, 168 Bd Zerkouni  
 Casablanca- Maroc

Uniquement sur ordonnance - Liste 1  
 يحصر في فقط يو حد و صفة طبية  
 Liste I - Uniquement sur ordonnance

700272234/010414-1  
 6 118001 160495  
 JANUMET® 50/1000 mg  
 AMM 59DMP/21/NCI  
 Boîte de 56 comprimés pelliculés  
 DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

**de l'AMM au Maroc**  
 Merck Sharp & Dohme  
 166, 168 Bd Zerkouni  
 Casablanca- Maroc

Uniquement sur ordonnance - Liste 1  
 يحصر في فقط يو حد و صفة طبية  
 Liste I - Uniquement sur ordonnance

Laboratoires Pfizer S.A.  
 TAHOR 10MG 28 CPS  
 P.P.V: 79DH00  
 6 118000 260340  
 TAHOR 10MG 28 CPS  
 P.P.V: 79DH00  
 6 118000 260340

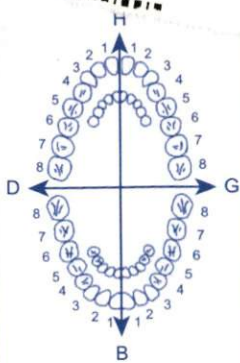
Laboratoires Pfizer S.A.  
 TAHOR 10MG 28 CPS  
 P.P.V: 79DH00  
 6 118000 260340

Emballage scellé.  
 Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.

7862160336  
 6 118001 102013  
 Levothyrox® 50µg,  
 Comprimés sécables B/30  
 PPV: 13,40 DH

7862160336  
 6 118001 102013  
 Levothyrox® 50µg,  
 Comprimés sécables B/30  
 PPV: 13,40 DH

7862160336  
 6 118001 102013  
 Levothyrox® 50µg,  
 Comprimés sécables B/30  
 PPV: 13,40 DH



[Création, Fonctionnel, Thérape

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE

LISTE I - UNIFORME SUR ORDONNANCE  
 RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
 احتراماً الجرعات الموصوفة  
 60 Comprimés à Libération Modifiée  
 Diamicron 30 mg  
 Glizolide  
 89,00

30 Comprimés à Libération  
 Diamicron 30 mg  
 Glizolide  
 54,30

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI

ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE  
NUTRITIONNISTE

Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca  
Sur Rendez-vous



الدكتورة زينب السلاوي الديوري

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري  
أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

بالموعد

Casablanca, le : 30.6.2022 في : الدار البيضاء

13140x3 17e Hila Helkima

1's

levothyron 50

Scp matin 10h

2h avant pt déjeuner

89,00  
54130

1's

2mies

Diamicron 30mg

Scp avant le pt  
déjeuner

437,00x3

1's

2mies

Janumet 50/800

Scp midi

Scp soir

2mies

au milieu du

TAKOR 20  
79,00x3

28 k 50h



3m05

1731,50

Docteur Zineb SLAOUI DIouri  
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE  
NUTRITIONNISTE  
40, Angle Rue des Hôpitaux  
et Rue Dubreuil - Casablanca  
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75

PHARMACIE BAYAT AL FAH  
40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil - Casablanca  
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75  
Fax : 05 22 48 27 75  
E-mail : bayat.al.fah@orange.ma