

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## ctique :

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

## éducation :

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.

## ntaire :

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.

## adie 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

Nº P19-

050486

Optique 5061  Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0455

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JAMAOUI MOHAMED

Date de naissance : 07/12/1944

Adresse : 78, Bd Mly DRISS 1er CASA

Tél. : 26 61 32 8996 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin : Docteur Zineb SLAOUDI DIOURI

ENDOCRINOLOGIE DIABETOLOGIE

NUTRITIONNISTE

40, Angle Rue des Hôpitaux

et Rue Duhreni - Casablanca

Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 44 21 11

MUPRAS

15 DEC. 2020

ACCUEIL

MUPRAS  
PROTECTION

Date de consultation : 25/12/2020

Nom et prénom du malade : JAMAOUI MOHAMED Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

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 : .....

Le : .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

Docteur Zineb SLAOUDI DIOURI  
ENDOCRINOLOGIE DIABETOLOGIE  
NUTRITIONNISTE  
40, Angle Rue des Hôpitaux  
et Rue Duhreni - Casablanca  
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 44 21 11

Docteur Zineb SLAOUDI DIOURI  
ENDOCRINOLOGIE DIABETOLOGIE  
NUTRITIONNISTE  
40, Angle Rue des Hôpitaux  
et Rue Duhreni - Casablanca  
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 44 21 11

## 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
25.11.2020			30000	<i>Zineb SLAOUI DOURI</i> DOCTEUR ZINEB SLAOUI DOURI NUTRITIONISTE DIABETOLOGUE André Béchir des Hôpitaux Casablanca Tél: 022 20 23 45 / 05 22 48 27 75

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ABOU</i> El Sayed Pharmacie 2335, Av des Sables Bd. Hay Rais l'Her Casablanca Tél : 022 20 23 45	25/11/2020	1479,00 DH

## ANALYSES - RADIographies

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

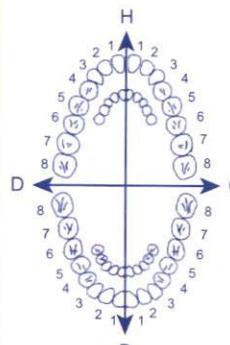
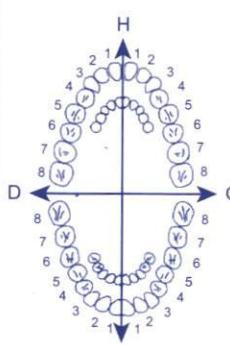
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX  MONTANTS DES SOINS  DEBUT D'EXECUTION  FIN D'EXECUTION  COEFFICIENT DES TRAVAUX  MONTANTS DES SOINS  DATE DU DEVIS  DATE DE L'EXECUTION
				
				
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>				
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B				
<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

**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 : 25. II. 2020 الدار البيضاء، في:

437,00 x 3  
1311,00

Janumet

Mohamed



6 118001 160495  
JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

70027234/01044-1  
6 118001 160495  
JANUMET® 50/1000 mg  
AMM 59DMP/21/NCI  
Boîte de 56 comprimés pelliculés  
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

70027234/01044-1

281,00 x 6  
168,00



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

70027234/01044-1

Glucophage 500

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

3g au milieu  
du dîner

1479,00

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 HAY RAJA  
Hicham ABOU TAKA  
Docteur Zineb SLAOUI DIOURI  
125 Bis, Av. des Hôpitaux Bd. Abou  
Hay Raja - Hôpital  
Casablanca - Tel : 05 22 48 27 75

Gmies

**Glucophage® 1000mg**

30 comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 200726  
EXP 05/2023  
PPV 28.00DH

**Glucophage® 1000mg**

30 comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 200726  
EXP 05/2023  
PPV 28.00DH

**Glucophage® 1000mg**

30 comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 200726  
EXP 05/2023  
PPV 28.00DH

**Glucophage® 1000mg**

30 comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 200726  
EXP 05/2023  
PPV 28.00DH

**Glucophage® 1000mg**

30 comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 200726  
EXP 05/2023  
PPV 28.00DH