

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° W21-793135

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 0847	Société : ROYAL AIR MAROC RETIREE		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	AMJOUZI SAID
Nom & Prénom : AMJOUZI SAID			
Date de naissance : 01/01/1949			
Adresse : 184 RESIDENCE DES RASOS, APT N° 7 RUE AL OUROURD HAY ZERRAMA (BEAUSSEJOUR). CASABLANCA			
Tél. : 0613214100/0522394810 Total des frais engagés : 0 Dhs			

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019	Cadre réservé au Médecin
Cachet du médecin :	Prof. Ahmed FAROUQI Endocrinologie - Diabéologie 187, Bd. Abdellmoumen N° 27 - Casablanca Tel : 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76 Code INP : 091028514
Date de consultation :	05 JUIN 2023
Nom et prénom du malade :	AMJOUZI SAID . Age: 74
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Diabète sucré - Diabète type 2
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	Dans le cas où la maladie aurait un caractère accidentel, renseigner 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 :

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Caractéristiques de l'acte et attestation de l'Assurance maladie
05 JUIN 2023			30000	<p>091028514 Prof. Ahmed FAROUQ Endocrinologie- Diabétologie 187, Bd. Abdelmoumen N°27 - Casablanca Tel: 0522 20 07 03 - 0522 20 75 7^e Centre INP - 091028514</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Mouad CHRAÏD Mouad 59, Bd. Ben Ali Chock Casa - Tél: 0622 50 89 14 INPE. 092043835	05/06/2021	348,80D

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 l'ODF

Docteur Ahmed FAROUQI

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
et Maladies de la Nutrition

Ancien Chef de Service d'Endocrinologie au CHU de Casablanca

Ancien Professeur à la Faculté de Médecine de Casablanca

Lauréat de la Faculté de Médecine de Lyon

الدكتور أحمد الفاروقى

أخصائي في أمراض الغدد والسكري

وأمراض التغذية

رئيس سابق بمصلحة أمراض الغدد بالدار البيضاء

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

خريج كلية الطب بليون

Casablanca, le

05 JUIN 2023

Dr. ABDERRAHMANE SAIDI

24,10x4 - ferro thymox ~~Rx~~

Pharmacie Mouad
CHRAIF MOUAD
59, Bd. Berrechid, Ain Chock
Casa - Tél: 0522 50 89 14

6,80x4 - ferro thym ~~Rx~~

28,00x8 - Calmettebajaj 1000 ~~Rx~~

1,40x2/br

34,80x20/br

dr 3000

Prof. Ahmed FAROUQI
Endocrinologue - Diabetologue
Espace Walili 187, Bd Abdelloumen, 7ème étage, N°27. Casablanca
181, 56, 20200 Casablanca - Tél: 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76
Tél: 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76
Code INP : 091028514

Espace Walili 187, Bd Abdelloumen, 7ème étage, N°27. Casablanca - Tél.: 05 22 20 07 03 / 05 22 20 75 76

إقامة وليلي 187، شارع عبد المومون، الطابق 7، الرقم 27. الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 75 76 / 05 22 20 07 03

E-mail : endocrino.diabeto87@gmail.com البريد الإلكتروني :



6 118001 102006

Levotyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

786216035



x 4 Ged



6 118001 102020

Levotyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40 DH

7862160342



x 04 Ged

LOT 220810
EXP 05/2025
PPV 28.00DH



x 8 Ged