

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.

Danteisa

- 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

- Réclamation : contact@mupras.com
 - Prise en charge : pec@mupras.com
 - 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

Nº W21-774711

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	2459	Société :	MAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		GLOUJANI MO HAMED	
Date de naissance :		13/09/1953	
Adresse :			
Tél. :		0600 362 483	
		Total des frais engagés : 0	
Dhs			

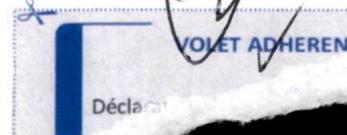
Authorisation CNDP N° : 1-4-215/2018

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
	
Date de consultation : <u>16/6/2022</u>	
Nom et prénom du malade : <u>El Difachi ne</u>	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<u>Diabète sucre</u>
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous-jacents confidentiels 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) :



EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet de Pharmacien ou du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
DECOUVERTE AL Moustakhal, Ltd. N° 1 Casablanca Tel. : 0321 91 51 46 Fax : 0321 91 51 46	16/08/02	12242 8493

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 Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

Cabinet Médical Spécialisé

Dr. ARBAOUI BATTAL FATIHA

Spécialiste

Endocrinologie • diabétologie

Maladies Métaboliques • Nutrition • Obésité



عيادة طبية متخصصة
(الدكتورة عرباوي باتال فاتيحة)

أخصائية

الغدد - السكري

الأمراض الأيضية - التغذية - السمنة

Casablanca, le : 16/06/123.

M. Elsayed Rashed

-Glycomet 494



1-

2-

3-

les 3 par

84.- Setemba

Traite +

1334P

SELENia[®] PLUS
ACTIFS ET VITAMINES

T : 0011 7000000000
T : 0021 004.0000000000
T : 0021 004.0000000000

ARBAOUI - FATHA
ENDOCRINOLOGIE - NUTRITION
150 Route de l'Oasis
Casablanca
0522 23 25 06
0522 25 61 65
Fax : 0522 23 25 06
En cas d'urgence : 0663 43 95 48

إقامة جوهرة، 150 طريق الوازيس (مقابل محطة القطار الوازيس) - الدار البيضاء

Résidence Jawhara, 150 Route de l'Oasis (En face Gare Oasis) - Casablanca

Tél : 0522 25 61 65 / 0522 23 25 06 / Fax : 0522 23 25 06

En cas d'urgence : 0663 43 95 48

Patente : 091046169 - IF : 401444221 - ICE : 001714969000048

Glynorm® 0,5 mg

Repaglinide

Glynorm 0.5 ملخ

20 Capsules

49,40

