

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-501748

N° D:
14129



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12542

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

BAONATI kholid

Date de naissance :

15/08/1986

Adresse :

Hassania 2 Blok b N°186 T.FARHÉ
Mefarsia

Tél. :

0545018932

Total des frais engagés : 62520 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Prof. Ahmed FAROUQI
Endocrinologue - Diabetologe
187 Bd Abdellah Ben Youssef N° 27 Casablanca
187 Bd Abdellah Ben Youssef N° 27 Casablanca
187 Bd Abdellah Ben Youssef N° 27 Casablanca
Code INP : 091028514

Date de consultation :

18 Dec 2019

Nom et prénom du malade :

SMOURI

Age : 28 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète hyperglycémie ACCUSE

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 Casablanca

Le : 26/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

P.J

MUPRAS

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
10 DEC 2019		300dh		INP : Prof. Ahmed FAROUQI Endocrinologie - Diabétologie 107, Bd. Abdelmalek Ben N° 27 - Casablanca Tél : 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76 Code INP : 091028514

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Charles Nicolle 18/12/2019 HEDYA TAK-TAK 19, Place Charles Nicolle Casablanca Tél. 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41		595 2,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

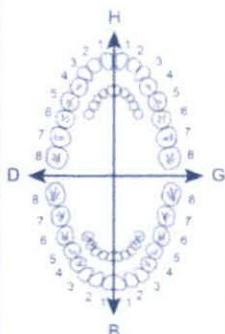
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

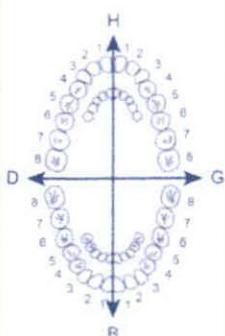
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 التقديمة

رئيس سابق بمصلحة أمراض الغدد بالدار البيضاء

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

خريج كلية الطب بليون

Pharmacie Charles Nicolle
HEDY TAK-TAK
19, Place Charles Nicolle
Casablanca 20200
Tél: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 44

01 - NOV. 2018.

84,100x4

- levemir

AS

30^v - 20^v

647,00x4

- novorapid

AS

14^v - 8^v / 1^v

5952,00

Trait de sucre

Prof. Ahmed FAROUQI
Espace Walili 187, Bd Abdelmoumen, 7ème étage, N°27. Casablanca - Tel.: 05 22 20 07 03 / 05 22 20 75 76
05 22 20 75 76 / 05 22 20 07 03 . الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 75 76
E-mail : endocrino.diabeto87@gmail.com البريد الإلكتروني :

NovoRapid® FlexPen®

100U/ml

Solution injectable

5 stylos pré-remplis de 3ml

PPV : 647 DH

8-9670-73-270-1

6 118001 121304

NovoRapid® FlexPen®

100U/ml

Solution injectable

5 stylos pré-remplis de 3ml

PPV : 647 DH

8-9670-73-270-1

6 118001 121304

NovoRapid® FlexPen®

100U/ml

Solution injectable

5 stylos pré-remplis de 3ml

PPV : 647 DH

8-9670-73-270-1

6 118001 121304

NovoRapid® FlexPen®

100U/ml

Solution injectable

5 stylos pré-remplis de 3ml

PPV : 647 DH

8-9670-73-270-1

6 118001 121304

Levemir® FlexPen®

100U/ml

Solution injectable

5 stylos pré-remplis de 3ml

PPV : 907 DH

8-9678-73-270-1

6 118001 121281

Levemir® FlexPen®

100U/ml

Solution injectable

5 stylos pré-remplis de 3ml

PPV : 907 DH

8-9678-73-270-1

6 118001 121281

Levemir® FlexPen®

100U/ml

Solution injectable

5 stylos pré-remplis de 3ml

PPV : 907 DH

8-9678-73-270-1

6 118001 121281