

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.

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.

Optique :

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

Educution :

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.

Prothésaire :

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

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- 067531

ND: 33722

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6245 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL FASSI Fikri Med

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél. 05 22 88 14 14

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/07/2020

Nom et prénom du malade : EL FASSI FIKRI MOHAMED Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DIABETE TYPE 2

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 Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

**Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition & Croissance**

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

**أخصائي أمراض الغدد - داء السكري
التغذية و النمو**

**طبيب سابقا بمستشفى سان لوك
مونترéal - كندا**

Casablanca, le : 13.07.2020 : الدار البيضاء في

Mr. EL FASSI Fihri MOHAMMED

4920 x4 1307
GLUCOPHAGE 850 MG

20823 1-1-0 pendant 3 Mois

62.47
GLUCOPHAGE 500 MG

0-0-1 pendant 3 Mois

243,2
VITANEVRIL FORT

17000 2-0-2 pendant 1 Mois

BANDELETTES

3 ANALYSES / JOUR pendant 3 Mois

Pharmacie L.M.M.
28, Bis Rue de Rome - Casa
Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca
Tél : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44
Fax : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44
E-mail : l.m.m.5@hotmail.com

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél. 05 22 86 14 14

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

45,20

45,20

20,80

45,20

20,80

44,70

242600030-02

LOT

300961

2021-08-30

2021-08-30



SN

538595492977

PPC: 283,00 Dhs

GTIN 04015630068272

روش ديابيتس كير جي إم بي إنتش

شارع ساندهوفر ۱۱۶

۶۸۳۰۵ مانهايم ألمانيا

www.accu-chek.com

صنع في أمريكا



ACCUCHEK و ACCUCHEK INSTANT هي علامات تجارية
ملكوها Roche.

ACCUCHEK and ACCUCHEK INSTANT
are trademarks of Roche.

© 2019 Roche Diabetes Care

REF 07819382446



4°C - 30°C

CE 0123

IVD

Roche Diabetes Care GmbH
Sandhofer Strasse 116
68305 Mannheim, Germany
www.accu-chek.com
Made in U.S.A.



ORLIMEDIS AGENCE 20 AOÛT

23, Rue Lahcen Elarjoun, Quartier
des Hôpitaux - Casablanca
Tél. : 05 22 86 58 21
Fax : 05 22 27 37 09

Facture N° :


FN203194

M. EL FASSI FIGHRI MED

20 AOÛT

Date	CLIENT	PAGE
16/07/20	34210475	1

Référence commande N°	Representant	Mode d'expédition	Mode de règlement
20 AOÛT	20AOÛT	NOS SOINS	

Référence	Qté	Désignation	TVA	P.U HT	R%	MT HT
07819382078	1	BANDELETTE ACCU-CHEK INSTANT 50	20%	141,667		141,67
						

MT HT	TVA	MT TVA
141,67	20%	28,33

H.T	Mt TVA	Total TTC
141,67	28,33	170,00

Arrêtée la présente facture à la somme de:

Cent soixante-dix

DHs

SARL au capital 1.500.000,00 - Siège: 44, Rue des Hôpitaux, Quartier des Hôpitaux-Casablanca
Tél. : 0522 20 39 39 - 05 22 20 65 65 - 05 22 27 35 06 - Fax : 0522 27 37 09 E-mail : contact@orlimedis.com
RC : 282565 - C.N.S.S. : 9616212 - Taxe Professionnelle : 36394672 - I.F: 14435128 - ICE: 000007535000061-
RIB 007 780 0010302000000160 65 /AWB - RIB 225780067700340651012391 /CA
Showroom : 38, Angle rue de gros du breuil et rue des hôpitaux, Casablanca - Tel : 05 22 27 65 75
Magasin 20 Aout: Rue Lahcen Al Arjoun N°23, Casablanca - Tel : 05 22 86 58 21
www.orlimedis.com