

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.

Diagnostique 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 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° P19-0048124

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7115 Société : RAT
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : R
Nom & Prénom : SIFEDDINE Abdallah
Date de naissance : 04.08.1955
Adresse : 16 Passage 4. Dén II BERRECHID
Tél. : 06 74 20 75 33 Total des frais engagés : 7016 AD Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03.01.2020
Nom et prénom du malade : KHELOUM S
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : DNI
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 : BERRECHID

Le : 06/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

DOCTEUR Mouna TAMIM

Omnipraticienne
Echographie

Médecine du Travail

Diplômée de l'Université
de Rennes en France

ICE : 002027784000027



الدكتورة منى تميم
الطب العام
الفحص بالصدى
طب الشغل

حاصلة على الدبلوم
من جامعة "رين" بفرنسا
INPE 061173340

Berrechid le : 03/10/2023 برشيد

Kennam Saoual

1) Tramidon 60

18 x 2/8

2) Difenhydramine 1000

18 x 2/8

3) Difenhydramine 1000

18 x 2/8

4) Difenhydramine 1000

18 x 2/8

41 زنقة طارق ابن زياد الطابق الاول برشيد - الهاتف : 0522.32.44.55 - المحمول : 0676.45.48.49
41 Rue Tariq Ibnou Ziad 1^{er} étage Berrechid - Tel : 0522.32.44.55 - GSM : 0676.45.48.49

LOT:19096 PER:07/2022
PPV: 21.00 DH

78,70

78,70

78,70

PPV 21DH00
PER 07/22
LOT 12169

→ 21,00

PPV 21DH00
PER 09/22
LOT 12169

PPV 21DH00
PER 07/22
LOT 12169

→ 21,00

PPV 21DH00
PER 09/22
LOT 12169

PPV 21DH00
PER 09/22
LOT 12169

PPV 21DH00
PER 09/22
LOT 12169

Di-INDO® 50 mg 15 comprimés dispersibles

PPV 53DH00

EXP 08/2020
LOT 86025 1

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Kellam Saad

Présente

DNID + Arthrose

Nécessitant un traitement d'une durée de :

3 mois

Dont ci-joint ordonnance :

Diamillong, Drafarmielos,
Dr - m do 25, lila

(à défaut noter le traitement prescrit)

FACTURE N° : 20000060

BERRECHID : 03/01/2020
Nom et Prénom ... : Madame Souad KERROUM
Prescripteur : Dr. TAMIM MOUNA

Bilan :
HBAC B100+

Montant Net : 120,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:
Cent vingt Dirhams et zéro centime

Dr. A HAWAZINE
LABORATOIRE CENTRALE ERRAZI
BERRECHID
Dr Abdelhamid HAWAZINE
Pharmacien Biologiste



INPE 063060990

Dr. TAMIM MOUNA

Date du prélèvement : 03/01/20

Dossier édité le : 03/01/2020

Code Patient : 68563

Mme KERROUM Souad

Page : 1 / 1

Prélèvement Effectué au Laboratoire

030120 010

BIOCHIMIE SANGUINE

KONELAB 20i

Valeurs de référence

Antécédents

HEMOGLOBINE GLYQUEE (HbA1C) . . : 9,70 %

03/10/19 : 13.60

HPLC(Chromatographie liquide haute pression)sur automate D10 Bio-Rad : Technique de référence.

- L'hémoglobine glyquée d'un sujet normal ou d'un diabétique équilibré se situe entre 4 et 6%
- L'hémoglobine glyquée d'un sujet diabétique non traité ou non équilibré est supérieure à 8,5%


LABORATOIRE CENTRAL "ERRAZI"
Dr Abdelhamid HAWA
Pharmacien Biologiste

DOCTEUR Mouna TAMIM

Omnipraticienne
Echographie

Médecine du Travail

Diplômée de l'Université
de Rennes en France

ICE : 002027784000027



الدكتورة منى تميم

الطب العام

الفحص بالصدى

طب الشغل

حاصلة على الدبلوم

من جامعة "رين" بفرنسا

INPE 061173340

Berrechid le 03.01.2024 برشيد في

Keroum Saoud

1) Hb A1C

DOCTEUR MOUNA TAMIM
OMNIPRATICIEN
41 RUE TARIQ IBNOU ZIAD
BERRECHID TEL: 0522 32 44 55
06 76 45 48 49

LABORATOIRE CENTRALE ERRAZI
BERRECHID
Dr Abdelhamid HAWATINE
Pharmacien Biologiste