

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

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.

tique :

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

éducation :

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.

entaire :

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

N° M20- 0003670

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1794 Société : 57843
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :
Nom & Prénom : MAJD EL ARBI
Date de naissance : 01/01/1953
Adresse : 16 RUE 203 H.MY ABDELLAH CASR
Tél. : 06.61.24.11.48 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Prof. Ahmed FAROUKI
Endocrinologie - Diabétologie
187, R. Abdelmoumen N° 27 - Casablanca
Tél : 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76
Code INP : 001028514
Date de consultation : 01 FEV. 2021
Nom et prénom du malade : MAJD EL ARBI Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète sucré
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 : CASR Le : 01 / 02 / 2021
Signature de l'adhérent(e) : EL ARBI / MAJD

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
01.FEV. 2021			9	<p>Prof. Ahmed FAROUCI</p> <p>Endocrinologie / Diabétologie</p> <p>187, Bd. Abdelmoumen N° 27 - Casablanca</p> <p>Tel : 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76</p> <p>INP : 091028514</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Patient du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Grande Pharmacie Normale SOPHAZ Sarl 39, Bd Mohammed V Casablanca, Tél: 0522...	01.10.2020	180,20

[illegible]

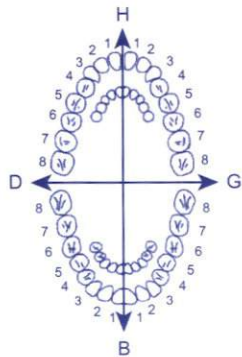
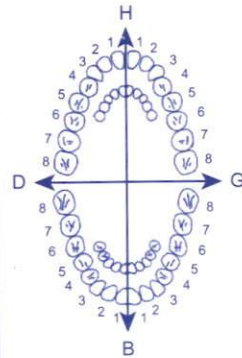
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
					MONTANTS DES SOINS													
					DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS													
			DATE DE L'EXECUTION															

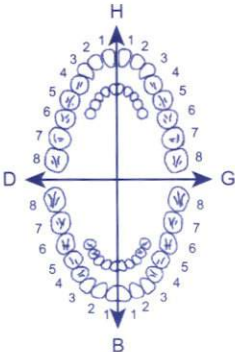
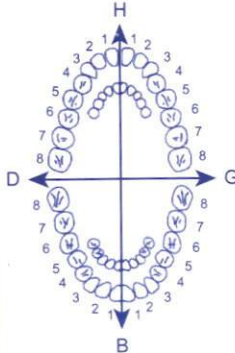
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient				
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
						MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
							DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
								FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
	<div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div></div><div>D<div>0000000000000000</div>35533411G<div>0000000000000000</div>11433553</div><div>B</div></div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
	(Création, remont, adjonction)					DATE DU DEVIS <input type="text"/>		
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession							
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

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 الفاروقي

أخصائي في أمراض الغدد والسكري
وأعراض التغذية

رئيس سابق بمصلحة أمراض الغدد بالدار البيضاء

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

خريج كلية الطب بليون

Casablanca, 01 FEB. 2021

الطبيب أحمد الفاروقي

6040 x 3

Amarel 2mg

14 x 7h

x 8mg

181,20

Grande Pharmacie Normale
SOPHAZ Sarl
39, Bd Mohammed V
Casablanca, Tél: 0522 26 54 75

Prof. Ahmed FAROUQI
Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
et Maladies de la Nutrition
187, Bd Abdelmoumen, Casablanca
Tél: 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76
Code INF: 091026514

AMAREL 2MG
CP B30
P.P.V : 60DH40
LOT : 20E004
PER: 05 2023
6 118000 060031

AMAREL 2MG
CP B30
P.P.V : 60DH40
LOT : 20E004
PER: 05 2023
6 118000 060031

AMAREL 2MG
CP B30
P.P.V : 60DH40
LOT : 20E004
PER: 05 2023
6 118000 060031

Espace Walili 187, Bd Abdelmoumen, 7ème étage, N° 27, Casablanca - Tél.: 05 22 20 07 03 / 05 22 20 75 76
إقامة وليلي 187، شارع عبد المومن، 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