

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 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

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhession@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.

N° W19-409136

19656

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
2538

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KAEHANI MUSTAPHA

Date de naissance :

01/01/1951

Adresse :

Jamila 5 Rue 187 N° 28 C/D CASA

Tél. :

0667028896

Total des frais engagés

1086,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. JABRI DELILA
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Rés. Sareb 10000 - 6ème Etage
Bld El Luds Alm Chock - Casablanca
Tél : 05 22 50 66 06
INPE : 091166082

Cachet du médecin :

Date de consultation

08/07/2022

Nom et prénom du malade :

Dr. Kaehani Mustapha

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète Mustapha

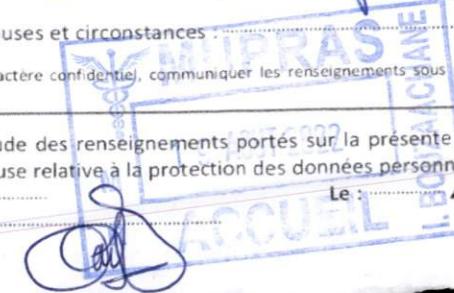
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



Le :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature attestant le Partien
08/07/2022	Q	300DA		INPE 1007166082

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE MONTA DR BENKIR CHE HANNA TAMMARA VILLE 15 N° 38 922595300	08/07/2022	786,50

INPE 092025592

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

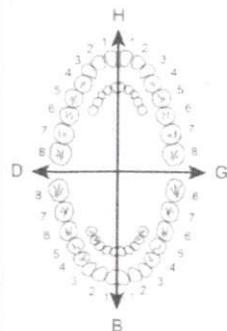
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

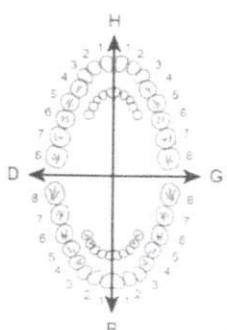
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
G	00000000	35533411
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DEBUT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

PPC : 259,50 Dh

0 382002 205202

LOT D390856G.2

UT AV 12 2023

PPV 111.00 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1

Ain Sebaâ Casablanca

Lantus SoloStar 100U/ml inj

b1 Sty 3ml

P.P.V : 152,50 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1

Ain Sebaâ Casablanca

Lantus SoloStar 100U/ml inj

b1 Sty 3ml

P.P.V : 152,50 DH



6 118001 081608

Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté
de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie

Thyroïdienne - Université Paris Descartes

08 Juillet 2022

الدكتورة جبري ليلا

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدد الصم - أمراض الايض

خريجة كلية الطب بنيني بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى

للغدة الدرقية

Casablanca, le الدار البيضاء في

M. KACHANI MUSTAPHA

152,50 X 2



1/ LANTUS SOLOSTAR 1 STYLO 100

16-20 U le soir pd 1 mois

M. 50 X 2

2/ HUMALOG 100UI/ML KWICK PEN

8-10 U le matin

8-10 U le midi

8 U le soir

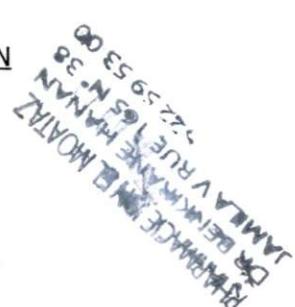
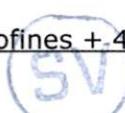
pd 1 mois



259,50

3/ Aiguilles BD microfines + 4 mm

1 Boite



786,50

DR



شارع القدس إقامة الصفا تجذئة السكن الاننيق عمارة 405 رقم 18 الطابق الثالث الدار البيضاء

Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca

Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com