

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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.

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Déclaration de Maladie

N° W21-721056
129266 Pa Pouvoir

Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1818 Société :

Actif **Pensionné(e)** **Autre**

Nom & Prénom : ABOU EL MEURQUA AHMED

Date de naissance : 15/07/1972

Adresse : Aouinepsat

Tél. : 0662406140 0667353243 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR IMANE AZGAOU
Institut d'endocrinologie, diabétologie et médecine de l'obésité
MHAMID 16 BO. AL HAJJ MAMMOUZ 2ÈME ÉTAGE
APPT N°3 MARRAKECH
TEL. 05 22 37 10 48

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30.10.2022

Nom et prénom du malade : ABOU EL MEURQUA AHMED Age : 71 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète de type II.

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 : MARRAKECH Le : 30.10.2022

Signature de l'adhérent(e) : ABOU EL MEURQUA AHMED

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
30/06/22	CS		2.000,00 DH	 DR IMAINE AÏGAOUD Dermatologue, diabétologue et immunothérapeute MHAMID 18 BD. AL HIJAZ IM44/70 2ÈME ETAGE APPT. N°1 - MARRAKECH TEL: 06 24 31 10 44

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

Docteur AZGAOU Imane

Médecin spécialiste

- Diabétologie
- Glande Thyroïde
- Troubles Hormonaux
- Dyslipidémie
- Retard de Croissance
- Obésité, Maigreur, nutrition
- Diplômée en Echographie Générale



الدكتورة أزڭاو إيمان
DOCTEUR AZGAOU IMANE

الدكتورة أزڭاو إيمان

طبيبة اختصاصية

- أمراض السكري
- الغدة الدرقية
- الإختلالات الهرمونية
- أمراض الكوليستيول
- نقص النمو
- السمنة-النحافة-التغذية
- دبلوم الفحص بالصدى الصوتي

Sur Rendez-Vous بالموعود

Marrakech, le 30/06/2022

Mr Abou El Mourad Ahmed

44,70 x 3

1. Dramicon 80mg Cp.

1 - 0 - 0 Ajelle

107,60

2. Stagid 400 mg Cp.

0 - 0 - 1. Apres Repas

941,70

3. Acetaminophene

200mg jusqu'à acétaminophen

(ت = 3 mois)

DR IMANE AZGAOU
Endocrinologie, diabétologie et pathologies métaboliques
MHAMID 1B BD. AL HIJAZ IMM.170 2ÈME ÉTAGE
APPT. N°3 MARRAKECH
TÉL.: 05 24 37 14 44

المحاميد 1 ب شارع الحجاز العمارة 170 الطابق الثاني الشقة 3 مراكش
Mhamid 1B Bd. Al Hijaz Imm.170 2ème étage Appt. N°3 - Marrakech
Tél.: 05 24 37 14 44 - 06 24 46 93 58 - E-mail: imane-azgaou18@hotmail.fr
TP: 99636/2015 - IF: 40475783 - N°CNSS: 5733292

SERVIER MAROC
DIAMICRON® 60mg
60 comprimés



6 118001 130153

SERVIER MAROC
DIAMICRON® 60mg
60 comprimés



6 118001 130153

SERVIER MAROC
DIAMICRON® 60mg
60 comprimés



6 118001 130153

Stagid® 700 mg
100 comprimés sécables



6 118000 021292