

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothétique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

49617

Déclaration de Maladie : N° P19-0003672

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2053

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BERRABEH JAMAL Date de naissance : 21.4.57

Adresse : 77 Rue JAGADYL CASABLANCA

Tél. : 05 22 26 38 62 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/11/2020

Nom et prénom du malade : BERRABEH JAMAL Age : 69 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète + Diabéphrénie

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 : 30/11/2020 ORSK

Le : 30/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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 des Actes
27.01.2011	CS		250	MAIKOU SAMBETE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/11/2020	 PHARMACIE L.M.V. Dr. Mohamed LAHLOU 9, Avenue R.R. Salomique 1000 - 1000 Rome - Casablanca Tél: 0524 17 13 95 Fax: 0524 17 13 31 H.C.F: 345 51 - I.F: 15221985

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE
RAIS ET HONORAIRE

Le praticien est prié de préciser la dernière thérapie, l'acte pratiqué en indiquant la

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canal

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
AMAREL 2MG CP B30 P.P.V 60DH40 LOT : 19E002 PER : 10/2022	LOT : 20E003 PER : 01/2023	AMAREL 2MG CP B30 P.P.V :60DH40 6 118000 060031	0
AMAREL 2MG CP B30 P.P.V :60DH40 LOT : 20E003 PER : 01/2023	LOT : 20E004 PER : 05/2023	AMAREL 2MG CP B30 P.P.V:60DH40 6 118000 060031	0
AMAREL 2MG CP B30 P.P.V :60DH40 LOT : 20E003 PER : 01/2023	LOT : 20E003 PER : 01/2023	AMAREL 2MG CP B30 P.P.V :60DH40 6 118000 060031	0

O.D.F
PROTHESES DENTAÎRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

ALTEC 2,5 mg
Ramipril
30 gélules

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L

36,90

PRATICIEN ATTESTANT L'EXERCICE

PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉ

Metformine chlorhydrate
PPU 38 10 DH
LOT PR68 PER 11/22

Metformine chlorhydrate
PPU 38.10 DH
LOT P168 PER 11/22

Docteur MIKOU Abdelhaq

Diplômé de la faculté de
Médecine de Toulouse
Spécialiste en
Endocrinologie - Diabète
Maladies de la nutrition

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

السمنة و أمراض الكوليسترول
بالموعد

Obésité - Maigreur - Maladies du Cholestérol
- Goitre -

Sur Rendez-vous

Membre de :

- SFD
 - EASD
 - MGSD
- Société Francophone du Diabète
Association Européenne pour l'Etude du Diabète
Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

27 NOV. 2020

Casablanca, le

Mr BERRABETE Jamal
Casablanca, le

60.100 MACIELM V
Dr. A. MIKOU
38.100 MACIELM V
Dr. A. MIKOU
36.900 MACIELM V
Dr. A. MIKOU
110.00 MACIELM V
Dr. A. MIKOU
9 10 18 20

Mr BERRABETE Jamal
Casablanca, le

17 x 26 6x60,40 = 361,40
17 x 34,5x38,10 = 190,50
17 x 83x16,00 = 300,00

Dr. A. MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABÈTE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
TEL: 022 31 16 30 - FAX: 022 31 06 74

39، شارع رحال المسكيني - الطابق (2) - الدار البيضاء - الهاتف (عيادة): 05 22 31 16 30 - هاتف وفاكس: 05 22 31 06 74
39, Bd Rahal El Meskini - 2^{eme} étage - Casablanca - Tél. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74
e-mail:famillemikou@gmail.com

GLYCAN® Retard 850

Metformine chlorhydrate

PPV 38.10 DH
LOT T333 PER 03/23

60 comprimés enrobés dosés à 850 mg

Voie orale



GLYCAN® Retard 850

Metformine chlorhydrate

PPV 38.10 DH
LOT T333 PER 03/23

60 comprimés enrobés dosés à 850 mg

Voie orale



GLYCAN® Retard 850

Metformine chlorhydrate

PPV 38.10 DH
LOT T333 PER 03/23

60 comprimés enrobés dosés à 850 mg

Voie orale



GLYCAN® Retard 850

Metformine chlorhydrate

PPV 38.10 DH
LOT T333 PER 03/23

60 comprimés enrobés dosés à 850 mg

Voie orale

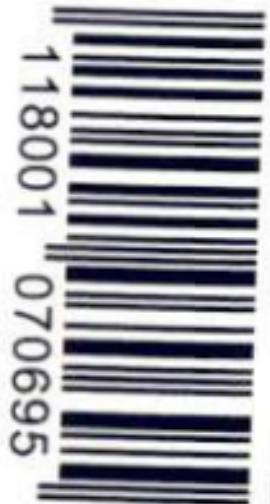


فینوگال 200 مغ

فینوفیبرات 200 مغ

LOT 19J18 1
EXP 10 20 23
PPV 110.00 H

6



118001 070695

Remboursable AMO

FENOGL 200 mg
30 gélules

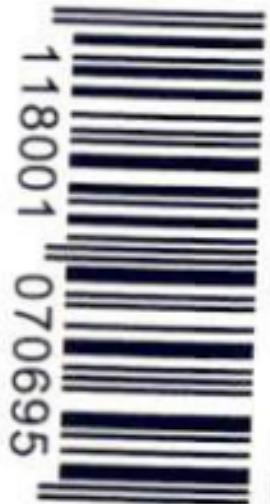


فینوگال 200 مغ

فینوفیبرات 200 مغ

LOT 19J18 1
EXP 10 20 23
PPV 110.00 H

6



118001 070695

Remboursable AMO

FENOGL 200 mg
30 gélules

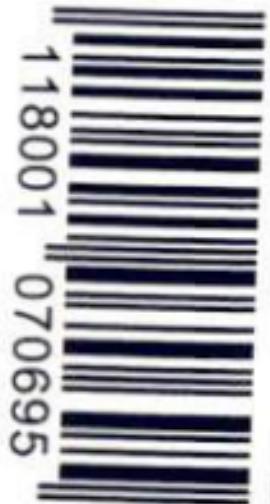


فینوگال 200 مغ

فینوفیبرات 200 مغ

LOT 19J18 1
EXP 10 20 23
PPV 110.00 H

6



118001 070695

Remboursable AMO

FENOGL 200 mg
30 gélules

