

# 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 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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5404

Société : RAM (137125)

Actif  Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom : TA21

JADOUIS / MEJBAK SAKINA

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : 30 Rue de Asphodels

Tél. : 0661456468

Total des remboursements : 2167,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

professeur Hassan EL GHOMARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouar  
et Abdelmoumen N°313 - Casa - Tel : 05 22 86 18 11

Date de consultation : 10/11/2022

Nom et prénom du malade : m.ej Bar Sakina

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie : Diabète + Maladie Parkinson

En cas d'accident préciser les causés 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 : Casa 14.11.2022

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14.11.2022

Cathy



## **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
10/01/2015	Consultation	100	10000	Docteur Hassain EL GHOMARI en Endocrinologie et Nutrition Cardiologue et diabetologue Endocrinologue et diabetologue

**Professeur Hassan EL GHOMARI**  
Spécialiste en Endocrinologie  
Endocrinologie et Nutrition  
Angle Boulevard Anouar  
74-05-2285

**Professeur Hassani**  
Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition  
Moulay Idriss Center Angle Boulevard Anoual  
Moulay Idriss - Casablanca - Tel: 06 22 86 11 11

Abdelmoumen N° 373 - Casab - Tel. 114-2  
Montant de la Facture

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/11/2022	1867,20

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Hassan EL GHOMARI**  
**Professeur à la F.M.P.C.**

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc  
 de Montréal - Canada

Casablanca, le :

10.11.21

الدكتور حسن الغماري  
 أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة  
 أ. د. أنس الحدد - داء السكري

AMAREL 3MG

CP B30

سان لوك

P.P.V : 92DH10

LOT : 22E001V  
 PER : 02/2026

6 118000 060017

AMAREL 3MG

CP B30

P.P.V : 92DH10

LOT : 22E001V  
 PER : 02/2026

6 118000 060017

AMAREL 3MG

CP B30

P.P.V : 92DH10

LOT : 22E001V  
 PER : 02/2026

6 118000 060017



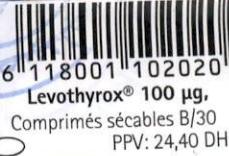
6 118001 031092  
 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
 Boîte de 60 comprimés pelliculés  
 PPV : 390.00 DH



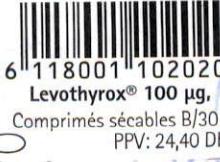
6 118001 031092  
 GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
 Boîte de 60 comprimés pelliculés  
 PPV : 390.00 DH



6 118001 102020  
 Levothyrox® 100 µg.  
 Comprimés sécables B/30  
 PPV: 24,40 DH



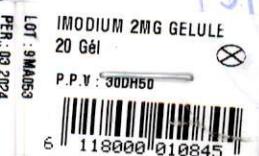
6 118001 102020  
 Levothyrox® 100 µg.  
 Comprimés sécables B/30  
 PPV: 24,40 DH



6 118001 102020  
 Levothyrox® 100 µg.  
 Comprimés sécables B/30  
 PPV: 24,40 DH



6 118001 102020  
 Levothyrox® 100 µg.  
 Comprimés sécables B/30  
 PPV: 24,40 DH



IMODIUM 2MG GELULE  
 20 Gél.

P.P.V : 30DH50

6 118000 010845

PPV: 97DH60

PER: 06/24

LOT: L2235-2

F P V 97 D H 6 0  
 P E R 0 6 / 2 4  
 L O T L 3 0 9 6 - 2

شارع أنوال وشارع عبد المؤمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء

Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage

E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : Tél. : 05 22 86 14 14 / 05

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032