

# 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 081066

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 665 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Veuve  
 Nom & Prénom : Nardine Luchlou  
 Date de naissance : 15/11/1960  
 Adresse : IMM. RAN APPT 221 ROUTE EL BADIDA CASABLANCA  
 Tél. : 05 22 23 46 62 Total des frais engagés : 2930,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 06/07/23  
 Nom et prénom du malade : LAHLOU Nardine Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie :  
 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 : ACCUEIL Le : 27/7/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



# 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
06/11/23	3		300,44	Professeur Hassan EL GHOMARI Spécialiste en Diabète, Endocrinologie et Nutrition Centre Angéle Boulevard Ann...

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Des Clubs r ESSAADOUNI Yasmina 18 Rue Annadine - Beauséjour Casablanca - Tel: 0522 36 26 32	06/07/23	2630,30

## 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
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

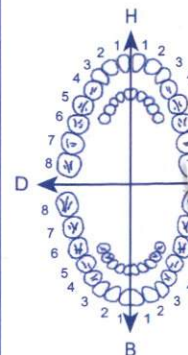
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèse

## SOINS DENTAIRES

PPV 116DH40  
LOT 29012 1  
EXP 08/2024

PPV 85DH80  
LOT 26028 1  
EXP 08/2024

LOT: 018  
PER: NOV 2024  
PPV: 140 DH 00



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



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



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

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca  
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ BS  
P.P.V. : 744DH00



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



## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

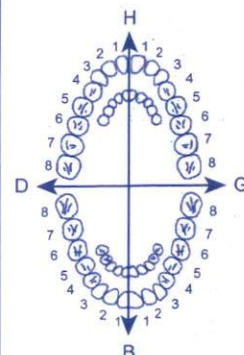
## DETERMINATION D MASTICATION

25533412 21  
00000000 00

D 00000000 00000000  
35533411 11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

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



**الدكتور حسن الغماري**

**أستاذ جامعي بكلية الطب و الصيدلة**

**أخصائي أمراض الغدد - داء السكري  
التغذية و النمو**

**طبيب سابقا بمستشفى سان لوك  
مونترéal - كندا**

Casablanca, le : 06.04.23 : الدار البيضاء في

**Mme LAHLOU Nadia**

152.50 x 2

744.00

LANTUS SOLOSTAR

28ui le soir , pendant 3 mois

390.00 x 3

GALVUS MET 50/1000

1-0-1, pendant 3 mois

23.90

45.20

GLUCOPHAGE 850 MG

0-1-0, pendant 3 mois

85.80

116.40

FLOXAM 500 MG

2 - 0 - 2, pendant 10j

140.00

CELEPHI 200

1-1-1 \* 3j

1-0-1 \* 3 j

2630.30

**Pharmacie Des Clubs  
Dr ESSAADOUNI Yasmine  
18 Rue Annasime - Beausejour  
Casablanca - Tel: 0522 36 26 32**

**Professeur Hassan EL GHOMARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Ann  
+ Abdelmoumen Center**

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032