

INDICATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Les :

- Le nom de l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le nom et prénom du praticien doivent être renseignés par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

- L'accord 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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Code réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1067

Société : R.A.M. (retraite)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ADARI LARBI

Date de naissance :

01-01-1944

Adresse :

18 Résidence ENNAIM2 - Oued Taleb

Ain Chock - CASA

Tél. : 0610 90 55 14

Total des frais engagés : 1747,00 Dhs

Code réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. YOUSSEF HAMMOUMI
Médecin généraliste
87, Bd. Panoramique Ain Chock
(face à la Poste) Casablanca
Tél. 05 22 50 32 20

Date de consultation :

14/08/2023

Nom et prénom du malade :

Adari Larbi

Age : 79 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Calapathie

Enchémelle avec constipation + goutte
- hyper tension artérielle

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 :

08/08/2023

Le : 24/08/2013

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
17/08/2023	Consultation	150 DH		<i>Yousra HAMMOUMI Médecin généraliste 87 Bd de l'Amérique Casablanca Télé: 05 23 50 22 20</i>
22/08/2023	Contrôle	50 DH		<i>Yousra HAMMOUMI Médecin généraliste 87 Bd de l'Amérique Casablanca Télé: 05 23 50 22 20</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ACHIR 101 Bd EL Oods Tél: 05 23 53 53 Casablanca</i>	17/8/23	1285,70
	22/8/23	311,30

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	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows indicate the direction of treatment: H (top left), G (top right), D (bottom left), and B (bottom right).				

Dr. Youssra HAMMOUMI

Médecin omnipraticien

- Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
- Diplômé en Micronutrition et alimentation Santé - UM6SS de Casablanca

الجامعة
Médecine générale

التغذية
Médecine esthétique

Casablanca Le

14/08/2023

Mr. Adari Larbi

123,60 x 8

11.- Inexi

99,00 x 2

1.- Prodiafen
1 sachet/j pelt 3 mois

PPV DH:

LOT:
EXP:

98,90
AEC623
10/2024

98,90

31- Gavison Strop Sacket
sachet x 3/j après repas

41- Alos
1cp x 2/j pelt 15j

INEXIUM

40 mg Cpr GR

Boîte 14

64115DMP/21/NRQ P.P.V:123,60DH

6 118001 020607

INEXIUM

40 mg Cpr GR

Boîte 14

64115DMP/21/NRQ P.P.V:123,60DH

6 118001 020607

INEXIUM

40 mg Cpr GR

Boîte 14

64115DMP/21/NRQ P.P.V:123,60DH

6 118001 020607

Micronutrition

INEXIUM

40 mg Cpr GR

Boîte 14

64115DMP/21/NRQ P.P.V:123,60DH

6 118001 020607

INEXIUM

40 mg Cpr GR

Boîte 14

64115DMP/21/NRQ P.P.V:123,60DH

6 118001 020607

INEXIUM

40 mg Cpr GR

Boîte 14

64115DMP/21/NRQ P.P.V:123,60DH

6 118001 020607

INEXIUM

40 mg Cpr GR

Boîte 14

64115DMP/21/NRQ P.P.V:123,60DH

6 118001 020607

HARMACHIR

Rue 14 Inara 1 Ain Chok-Casa
Tél: 05 22 52 82 53



SI- Aïn et Roll
lappx 4/j



✓ 1285. fD



Dr. Youssra HAMMOUMI
Médecin généraliste
87, Bd. Panoramique Ain Chock
(face à la poste) Casablanca
Tél: 05 22 50 32 20

Dr. Youssra HAMMOUMI
Médecin omnipraticien



سومي

LOT	223844
EXP	11 2026
PPV	31.30

- Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
- Diplômé en Micronutrition et alimentation Santé - UM6SS de Casablanca

الحجامة
Médecine générale

التغذية
Médecine esthétique

طب التجميل
Micronutriti

Casablanca Le 22/08/2023

علوم الصحّة بالدار البيضاء

LOT	223844
EXP	11 2026
PPV	31.30

Mr. Larbi Adar'

PPV
34DH00

11- osmosine 500
34.00
100g x 2/5 petit 3j

LOT	222024
EXP	05 2026
PPV	31.30

LOT	222655
EXP	08 2026
PPV	31.30

LOT	222631
EXP	08 2026
PPV	31.30

LOT	222631
EXP	08 2026
PPV	31.30

21- glycerine 200 g
30.30x6 1cp petit 6 mois.

A.S

PHARMA
101 Bd
Rue 14
Télé 22 52 81 55
Maroc
CIE
Ain Chok
Casablanca

PPV
S

Lot:
A consommer
avant le:

PPC : 89,50 DH

31- D3 norm

89.50

311.30

5 gouttes /j petit 6 mois.

Dr. Youssra HAMMOUMI
Médecin généraliste
87 Bd Panoramique/Ain Chok
(face à la poste) Casablanca
Tél 05.22.50.21.20