

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

N° P19- 0034876

ND: 31698

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1002 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AMR OTMANE
 Date de naissance : 1948
 Adresse : 95 RUE ORATOIRE ANASS 1141 RMA
 Tél. 0612533331 Total des frais engagés : 3416,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Spécialiste en Endocrinologie
 Diabétologie et Nutrition
 Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoua
 et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél : 05 22 86 14 14
 Date de consultation : 03 / 07 / 20
 Nom et prénom du malade : YENZALI SAADIA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : DIABETE + HTA + DYSLIPEMIE
 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 : CASA Le : 03 / 07 / 20
 Signature de l'adhérent(e) :

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.

Educational :

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

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
03/07/2020	3		300,00	Professeur Hassan EL GHOMARI Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouar Mou: 313 - Casa - Tél: 05 22 86 14 14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmésier	Date	Montant de la Facture
---------------------------------------	------	-----------------------

PHARMACIE SAMANA
Mme. Alami Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Annahis Beauséjour
Casablanca - Tél: 05 22 39 09 70

03/07/2020 3 116,3009

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

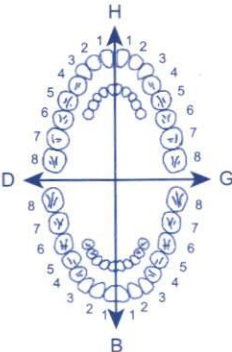
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

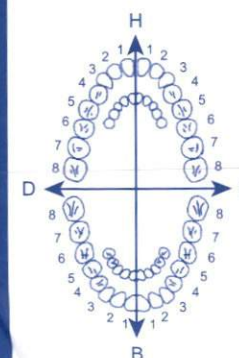
Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION		

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE



H		H
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
		B

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

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 والصيدلة
أخصائي أمراض الغدد - داء السكري
التغذية و النمو
طبيب سابقا بمستشفى سان لوك
مونترéal - كندا

Casablanca, le : 03 07 2020 : الدار البيضاء في

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



Mme TENZALI SAADIA

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH



LANTUS SOLOSTAR

40 UI le soir pendant 3 Mois

DIAMICRON 60

1-1-0 pendant 3 Mois

METFORMINE 850

1-2-1 pendant 3 Mois

LEVOTHYROX 50

2cp / jour le matin 30 min avant

NOCOL 20

0-0-2 pendant 3 Mois

KARDEGIC 75

0-1-0 pendant 3 Mois

ANGINIB 50MG 50 MG

1-0-1 pendant 3 Mois

MEDIVEINE 600 MG

1 cp / j pendant 3 Mois

TENORETIC

1-0-1 pendant 3 Mois

RELAXIUM 375

0-0-1 pendant 2 Mois

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



at 3 mois

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



Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaâ Casablanca
Tenoretic 60mg/12,5mg
b30cp mv
P.P.V : 68,10 DH



Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaâ Casablanca
Tenoretic 60mg/12,5mg
b30cp mv
P.P.V : 68,10 DH



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^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

700N

97,60

NOCOL

97,60

NOCOL

Comprimés pelliculés

LOT: 192102 EXP: 02/22
PPV: 188DH50

voie o

60 comprimés pelliculés

LOT: 195918 EXP: 05/22
PPV: 188DH50

AFRIC-PHAR

voie oral

56 Comprimés pelli

LOT: 223
PER: DEC 2022
PPV: 140 DH 00

LOT: 213
PER: AUT 2022
PPV: 140 DH 00

LOT: 213
PER: AUT 2022
PPV: 140 DH 00

LOT: 19E006
PER: 06 2021

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V: 30DH70



LOT: 19E006
PER: 06 2021

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V: 30DH70



LOT: 20E007
PER: 06 2021

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V: 30DH70



LOT: 19E006
PER: 06 2021

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V: 30DH70



611 800110201 3
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH



611 800110201 3
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH