

# 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.

## Diagnostic 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

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



ND: 33644

## Déclaration de Maladie : N° P19-0016238

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1856 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE  
Nom & Prénom : SLAOUI KHATA Date de naissance : 1956  
Adresse : 50 Lot KHAZ. FAOU Oujda  
Tél. : 6667128286 Total des frais engagés : 398,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Abdelmalek GHOMARI  
Dermatologue - Vénérologue - Allergologue  
Médecine Esthétique Laser  
Angle Bd. Allal Ben Abdellah et  
Boulevard Khaldoun - Oujda

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/06/2020  
Nom et prénom du malade : SLAOUI KHATA Age : 62  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Bursite  
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 : Oujda Le : 30/06/2020  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]





### 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
30/06/2020		2	AG	Docteur Abdelmalek GHOMRI Dermatologue - Vénérologue - Allergologue Médecine Esthétique Laser Angle Rd Allal Ben Abdellatif et 24 Ibn Khaldoun - Oujda

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BENACHOUR Dr. BENACHOUR 053 02 Oujda	30/06/2020	398,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

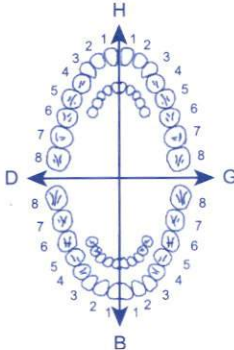
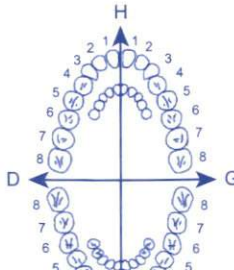
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
				MONTANTS DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H		H																							
25533412	21433552																								
00000000	00000000																								
D		G																							
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B																									
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS																					
				DATE DU DEVIS																					

# Dr. Abdelmalek GHOMARI

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Montpellier (France)

Ancien Attaché à la Clinique  
Dermatologique du C.H.U. de Montpellier

Spécialiste des Maladies de  
la Peau du Cuir chevelu - Maladies  
sexuellement transmissibles - Varices

Maladies Allergiques

- Photorajeunissement

- Laser Esthétique

# الدكتور عبد المالك غماري

خريج كلية الطب بمونبيلي

(فرنسا)

اختصاصي في الأمراض الجلدية - الشعر

الأمراض التناسلية - أمراض العروق

و أمراض الحساسية

Oujda, le 30.06.2020 في وجدة

stacui Khmala

141,00

Doliprane 1000mg

28,00

1/2 -> 1 mors

291,50

Mefsal 15mg

Pharmacie BENQ  
Dr. Latifa BENQ  
Bd. Sidi Yahya N°12  
Tél: 70 53 02

79,00

ADIXOL 200ml

scintillère le soir -> 1 mors

125,00

A3027 140mg

136,50

Alyse

1 goutte 2xj -> 1 mors

298,00

زاوية شارع علال بن عبد الله و ابن خلدون، إقامة أريان - وجدة. الهاتف: 05 36 70 09 00

Angle Bd Allal Ben Abdellah et Ibn Khaldoun. Résid. Arayane - OUJDA

Tél.: 05 36 70 09 00 - GSM: 06 61 26 17 26 - E-mail: ghomari.malek@gmail.com

Docteur Abdelmalek GHOMARI  
Dermatologue - Vénérologue - Allergologue  
Médecine Esthétique Laser  
Angle Bd. Allal Ben Abdellah et  
Ibn Khaldoun - Oujda

6 118001 070114

Laboratoires Sothema Bouskoura  
AZOPT® 10 mg/ml collyre en suspension, 5 ml  
AMM N° 223 DMP/21/NRQ  
PPV : 125,00 DHS

446372

Lot:

Per:

PPV: 1360H50

19J310  
09.2021

PPV: 14DH00  
PER: 02/23  
LOT: J364

PPV: 14DH00  
PER: 01/23  
LOT: J222

14H 00

Lot:  
À consommer  
avant le:  
PPC: 79,00 DH

190740

11/2021

29,50