

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.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

7/13 + 7/12

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.

N° W19-578525

ND: 52107

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 91405	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENZNAID OTHMANE			
Date de naissance : 22-01-1971			
Adresse : N°18 Rés. NADIR, EL WIAM, EL OULFA CASA			
Tél. : 0661236383 Total des frais engagés : 1612,10 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
<p>Cachet du médecin : Dr. ALI HOMRI DERMATO-VENEROLOGUE Imm GUERMANE Av. 29 Fevrier Tel 05 28 82 19 82 - AGADIR</p>			
Date de consultation : 04/09/2020			
Nom et prénom du malade : BENZNAID SARA Age: 6ANS			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : DERMANOSE			
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/09/2020

ACCUEIL

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
4.9.2000			200.00	INP : 1111111111 Dr. ALI HOMRI Dermato-Venerologue Imm GUERMANE Av. 20 Fevrier Tél: 06 28 82 19 82 - AGADIR

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SEFRIHI Dr. Meriem SEFRIHI Bloc P Hay Zekoum Tikiouine - AGADIR Tél: 06 28 29 09 39	04/09/2000	747.10

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ARGUIM Avenue Kennedy 80000 - AGADIR Tél: 06 28 84 51 12 - FAX: 05 28 61 15 80	05/09/2000	500.00	500.00

AUXILIAIRES MEDICAUX				
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	

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	INP : 1111111111												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
				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 Ali HOMRI

Maladie de la peau, du Cuir Chevelu, de l'Ongle
et des Maladies sexuellement Transmissibles
Chirurgie Dermatologique
Laser Dermatologique
Ancien Médecin-Chef du Service Dermatologie
Hôpital HASSAN II

الدكتور حمري علي

اختصاصي في أمراض الجلد والشعر والأظافر
والأمراض التناسلية
الجراحة الجلدية
العلاج بالليزر
رئيس سابق لمصلحة الجلد بمستشفى
الحسن الثاني أڭادير

04/09/2020

BENZMAO SARA

Une ce jan à la consultation
de dermatologie

Σ = 200 DH

Dr. ALI HOMRI

DERMATO-VENEROLOGUE

Imme GUERMANE Av. 29 Fevrier

Tel : 05.28.82.19.82 - AGADIR

Rendez-vous, le :

عمارة گرمان رقم 5 الطابق الثاني - شارع 29 فبراير - تلبرخت - أڭادير الهاتف : 05.28.82.19.82 المحمول : 06.72.04.73.73
Imm.GUERMANE N°5 - 2ème Etage - Av. 29 Février - Talborjt - AGADIR - Tél. : 05.28.82.19.82- GSM. 06.72.04.73.73



35,30



35,30





FIDERMA
LABORATOIRES

VIT-GO

CREMA REGOLATRICE
DELLA DEPIGMENTAZIONE
DEFICIT PIGMENTARIO
SENZA PROFUMO

VIT-GO

CREMA REGULADORA
DE LA DESPIGMENTACIÓN
DÉFICITS PIGMENTARIOS
SIN PERFUMES

50 ml / 1.69 US fl. Oz.

EU: SM CEUTICALS S.L.U. Avenida Amado Granell, 75 6/A 46013 Valencia, ES

Batch Number:

Docteur Ali HOMRI

Maladie de la peau, du Cuir Chevelu, de l'Ongle
et des Maladies sexuellement Transmissibles
Chirurgie Dermatologique
Laser Dermatologique
Ancien Médecin-Chef du Service Dermatologie
Hôpital HASSAN II

الدكتور حمري علي

إختصاصي في أمراض الجلد والشعر والأظافر
والأمراض التناسلية
الجراحة الجلدية
العلاج بالليزر
رئيس سابق لمصلحة الجلد بمستشفى
الحسن الثاني أڭادير

4. 9. 2020

BENZNA SARA

- Glycine

- FERTILITE

- TSH



Rendez-vous, le :

عمارة گرمان رقم 5 الطابق الثاني - شارع 29 فبراير - تلبرجت - أڭادير الهاتف : 05.28.82.19.82
Imm.GUERMANE N°5 - 2ème Etage - Av. 29 Février - Talborjt - AGADIR - Tél. : 05.28.82.19.82- GSM. 06.72.04.73.73

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES HARGUIL

Avenue Kennedy-Talborjt AGADIR TEL:0528-84-80-03 FAX:0528-84-15-60
ICE:00162887400008 I.F:75902170 PAT:48316551 CNSS:1761411 INP:043000470
SITE:www.laboratoire-harguil.com



FACTURE N° : 2010529

AGADIR, le : 05/09/2020

Nom et Prénom ... : Sara BENZNAD

Prescripteur : Dr. HOMRI ALI

Mutuelle/Assurance. :

facturé à..... : ICE:

Bilan :

GR	B 60	+	G	B 30	+	FERR	B 250	+
TSH	B 250	+						

Montant Net : 665,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:

Six cent soixante cinq Dh et zéro ct

La direction:

مختبر الأستاذ حركيل
LABORATOIRE Dr. HARGUIL
Avenue Kennedy 80000 - AGADIR
Tél: 05 28 84 80 63 , FAX: 05 28 84 15 60



Dr Abdallah HARGUI

Dr Shérazade LAKHDAR GHAZAL
Fondation Khanouf

www.laboratoire-harguil.com

harguillaboratoire@gmail.com

Docteur HOMRI ALI
IMM. GUERMANE N 5 2eme etage
AV. 29 FEVRIER
80000 AGADIR
Dossier No 90509 073R **NP** 290050

Enfant BENZNAD Sara
tikiouine
80000 AGADIR



Prélèvement du: 05/09/2020 à 10h12
RÉSULTATS D'EXAMENS BIOLOGIQUES

Édité, le 05/09/20

IMMUNO HEMATOLOGIE

Nature du prélèvement: SANG

GROUPES SANGUINS..... 0

FACTEUR RHESUS POSITIF
Agglutination

(Voir carte jointe).

B I O C H I M I E

Nature du prélèvement: SANG

Antécédents

GLYCEMIE à jeun..... 0,82 g/l (VR : 0.60 - 1.00)
(Abbott Architect CI4100 Hexokinase) 4,55 mmol/l

(*)

FERRITINE..... 14 ng/ml (VR : 10 -204)
(Abbott Architect Ci4100 CMIA)

HORMONALOGIE

Nature du prélèvement: SANG

Antécédents

TSH US..... 1,68 mUI/l (VR : 0.35 - 4.94)
Abbott Architect CI4100 CMA

Résultats validés par Dr Sherazade LAKHDAR-GHAZAL, Biogiste

DR. S. LAKHDAR GHAZAL
BIOLOGISTE MÉDICAL
LABORATOIRE HARGOUN
Av. Rehbaoui 1000
Tel: 0528 84 80 43 Fax: 0528 84 15 60

(*) analyse couverte par la portée d'accréditation.

Docteur Ali HOMRI

Maladie de la peau, du Cuir Chevelu, de l'Ongle et des Maladies sexuellement Transmissibles

Chirurgie Dermatologique

Laser Dermatologique

Ancien Médecin-Chef du Service Dermatologie
Hôpital HASSAN II

الدكتور حمري علي

إختصاصي في أمراض الجلد والشعر والأظافر والأمراض التنسائية

الجواحة الجلدية

العلاج بالليزد

بِقِ لِمَصْلَحَةِ الْجَلْدِ
الْحَسْنُ الثَّانِي أَكَادِ

رئيس سابق لمصلحة الجلد بمستوى

4. 9. 2020

BENZANO SARA

95,00 x 2

A- BISOFA



14p 15 20j | mis

450.00

2 - VIT- GO



1 ap x 2

Fals, aber

3 mes

35,70 x 3

3- MALTOFG



1000

psl 3 mei

Dr. ALI HOMRI

~~DR. A. DERMATO-VENEROLOGUE~~

Rendez-vous, le :

عمارة گرمان رقم 5 الطابق الثاني - شارع 29 فبراير - تلبرجت - أكادير الهاتف . 05.28.82.19.82 المحمول : 06.72.04.73.73
Imm.GUERMANE N°5 - 2ème Etage - Av. 29 Février - Talborjt - AGADIR - Tél. : 05.28.82.19.82- GSM. 06.72.04.73.73