

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

ditions 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.

armacie :

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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

aire :

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.

die 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

59051

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6821 Société : RAM.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LASKY Hammid

Date de naissance : 13-11-43

Adresse : Rue Aïn Asser Doun Apt 134 étage

HAYASSALAH. HAY HASSAN

Tél. : 06720146901 Total des frais engagés : 940,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19-1-2021

Nom et prénom du malade : LASKY HAMMID

Age: 77 ans

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 : Casablanca Le : 19/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PHARMACIE LA SOURCE Dr. EL MOUMINI MOUNA 6-7 RUE Aït Aserdouin CIL Casablanca et: 05.22.36.24.85 + 05.22.36.26.24 | 28/01/2021 | PHARMACIE LA SOURCE Dr. EL MOUMINI MOUNA 6-7 RUE Aït Aserdouin CIL Casablanca et: 05.22.36.24.85 + 05.22.36.26.24 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

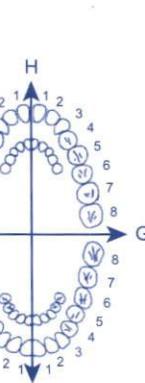
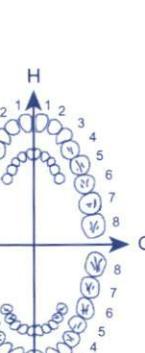
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|----|----|----|------------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 canalaires, 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 | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
|  | $ \begin{array}{c c} H & \\ \hline 25533412 & 21433552 \\ 00000000 & 00000000 \\ \hline D & G \\ 00000000 & 00000000 \\ 35533411 & 11433553 \\ \hline B & \end{array} $ <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> | | | Coefficient DES TRAVAUX |
| | | | | 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'EX

Docteur Salwa OUMARI

NEUROLOGUE

Spécialiste des Maladies du Cerveau, de La Moelle Epinière, du Nerf et du Muscle

- Epilepsie, Migraine, Accident Vasculaire Cérébral
- Maladie d'Alzheimer, Maladie de Parkinson
- Sclérose en Plaques, Myopathie, Neuropathie

Electroencéphalogramme (EEG/Vidéo EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)



الدكتورة سلوى عماري

طبيبة إختصاصية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

- أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ
- مرض الزهيرم، مرض باركينسون، مرض التصلب المتعدد

- أمراض الأعصاب والعضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ: الشبكة

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Dr. Salwa OUMARI
Neurologue
Spécialiste des Maladies du Cerveau, de La Moelle Epinière, du Nerf et du Muscle
Dr. EL MOUIMI WOUMARI
6-7 Rue Ain Asserdine
Cité Casablanca
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.25.03

Dr. Salwa OUMARI
Neurologue
Spécialiste des Maladies du Cerveau, de La Moelle Epinière, du Nerf et du Muscle
Dr. EL MOUIMI WOUMARI
6-7 Rue Ain Asserdine
Cité Casablanca
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.25.03

Le 28/01/2023

LASKY 10AM 30

20824

SV

1 / CYMBALTA 60

293 x 2

586.00

Cymbalta 60 mg
Boîte de 28 gélules gastro-résistantes
PPV : 293,00 DH
AMM N°206/14 DMP / 21 /NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P.N° 1.27182-Bouskoura
6 118001 070916

PHARMACIE LASOURA
Dr. EL MOUIMI WOUMARI
6-7 Rue Ain Asserdine
Cité Casablanca
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.25.03

1 PMS 8

Cymbalta 60 mg
Boîte de 28 gélules gastro-résistantes
PPV : 293,00 DH
AMM N°206/14 DMP / 21 /NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P.N° 1.27182-Bouskoura
6 118001 070916

2 / Odes 40

الدكتورة سلوى عماري
Dr. Salwa OUMARI
Neurologue
Spécialiste des Maladies du Cerveau, de La Moelle Epinière, du Nerf et du Muscle
Dr. EL MOUIMI WOUMARI
6-7 Rue Ain Asserdine
Cité Casablanca
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.25.03

105 2 mois
(140.00 x 2) 280

LOT 201179
EXP 04/2023
PPV 140.00DH

LOT 201179
EXP 04/2023
PPV 140.00DH

0522 90 33 03 - 0522 90 22 66 - (قرب ليديك) - الألفة - الدارالبيضاء - الهاتف: 193, Bd. Oum Rabii, 1er étage, N° 3 - (Près de Lydec) - Oulfa - Casablanca - Tél. : 0522 90 22 66 - Fax :

E-mail : s.oumari@hotmail.com

LOT 201175
EXP 04/2023
PPV 74.10DH