

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1002 Société : 192071
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : ALLAL OTHMANE
 Date de naissance : 1948
 Adresse : 95 RUE ORTOVANE Agdal 1117 Rabat
 C.R.A.
 Tél. : 06.125.333.1 Total des frais engagés : 983,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Date de consultation : 08/06/2022
 Nom et prénom du malade : ALLAL OTHMANE Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Diabète - Maladie et maladie en progrès
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 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 : 06/06/2022 Le : 05/06/2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
05/05/2013	3		30000	Docteur Hassan EL GHOMARI Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition 10 Avenue de la République 94000 Créteil Tél : 05 22 86 14 41

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE ALANANA Mme Alami Sidi Samira Docteur Sidi Samir Rue Amalijis Beauséjour Tél: 05 22 39 09 75</p> <p>0003456</p>	15/05/20	683,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

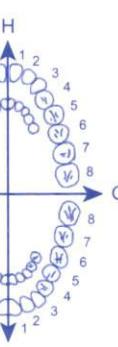
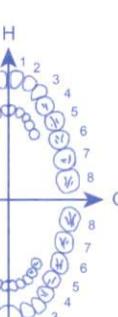
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
OD.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 B 00000000 11433553		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'EXECUTION

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 والنمو
طبيب سابق بمستشفى سان لوك
موترليال - كندا

Casablanca, le : 05/05/2019 الدار البيضاء في :

Mr. AJAL Otmane

60,00 x 2

ODIA 3 MG

563,00 1 - 0 - 0 pendant 3 Mois
FORXIGA 10

0 - 1 - 0 pendant 3 Mois

GLUCOPHAGE 850

1 - 0 - 1 pendant 3 Mois (R)

NOCOL 20

0 - 0 - 1 pendant 3 Mois (R)

TRIATEC 5

1 - 0 - 0 pendant 3 Mois (R)

VITANEVRIL FORT CP

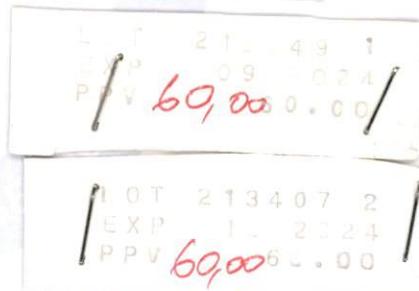
2 - 0 - 2 pendant 1 Mois (R)

683,00

PHARMACIE AL AMANA
 Mme Alami Soumni Samira
 13, Rue Annajis Beausejour
 Casablanca Tél: 05 22 39 09 70

Maphar
 Bd Alkimi N° 6, QL.
 Sidi Bernoussi, Casablanca
 Forxiga 10 mg cp pell b28
 P.P.V : 563,00 DH

6-118001 185023



Professeur Hassan
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
Abdelmoumen N° 313 - Casablanca - Tel: 05 22 86 14 14

مركز عبد المولمن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المولمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء

Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{eme} étage - N° 313 - Casablanca

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

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032