

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Nº M21- 046221

Optique Autres 120336

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2731 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HICHAM LATIFA

Date de naissance : 15/03/56

Adresse : Habituelle

Tél. : 06.24.60.60.38 Total des frais engagés : 300 + 1650 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/09/2022

Nom et prénom du malade : Hicham Latifa Age : 66 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dysfonction thyroïde

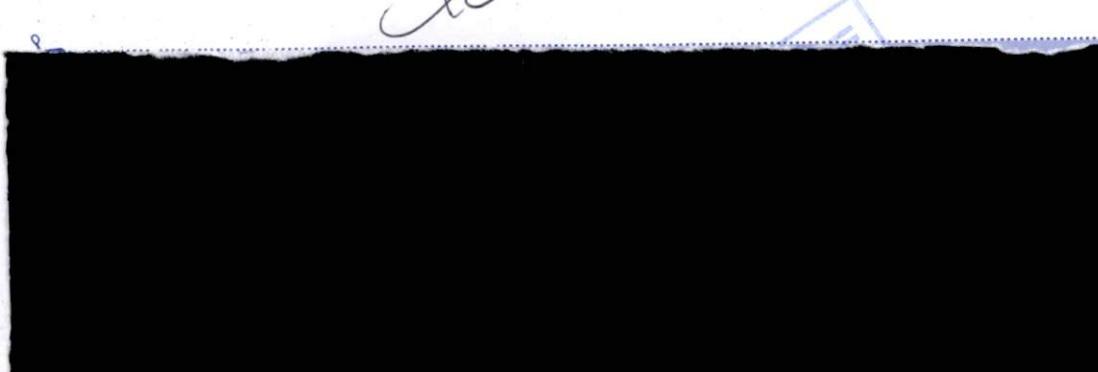
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 05/07/22

Signature de l'adhérent(e) :



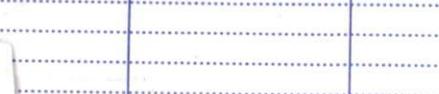
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14/07/2021	TS		30000	Hassan EL GHONAMI L'Endocrinologie La Nutrition Boulevard Anouar El Ouardi 20000 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE M'ZOURA Dr. BEN ABDELLAH ZEHDI Caidal M'ssa Rég Settat Tel : 0661 06 92 32	12.5.92	1650,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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



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 سابق بمستشفى سان لو

مونتريال - كندا

Casablanca, le : ٢٠١٥/٤/٣ الدار البيضاء في :

Mme HICHAM Latifa

ODIA 3 MG

1/2-0-0 pendant 3 Mois

$$60 \times 2 = 120$$

JANUVIA 100

0-1-0 pendant 3 Mois

$$293 \times 3 = 1179$$

IPRADIA 1000

1-0-1 pendant 3 Mois

$$25,10 \times 6 = 150,60$$

IXOR 20 MG

1 CP / J pendant 1 Mois

$$118,50$$

INEXIUM 20MG

0-0-1 pendant 1 Mois

$$82,10$$

$$\text{TOTAL} = 1650,20$$

PHARMACIE M'ZOURA
Dr.BENMAHISSEF Mehdi
Caidat M'zoura Rég Settat
Tel : 0661 06 92 32

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca
et Abdelmoumen N° 313 - Casablanca

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**

P.P.V: 393,00 DH.
■ Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**

P.P.V: 393,00 DH.
■ Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bni al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg
Boîte 14
64015DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**

P.P.V: 393,00 DH.
■ Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ

مركز عبد المؤمن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المؤمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء

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

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

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032