

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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 | adhession@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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-770744

138017



Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  Matricule : 50063 Société : RDM

Actif  Pensionné(e)  Autre : **Deceased**

Nom & Prénom : **MAISSI ZAHRA** Née le : **1949**

Date de naissance : **1949** Adresse : **Cte Oldcar Imm 7 Apt 48 Casablanca**

Tél. : **066 274783** Total des frais engagés : **100000** Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	<b>professeur Hassan EL GHOMARI</b>
Date de consultation :	<b>16/11/2022</b>
Nom et prénom du malade :	<b>MAISSI ZAHRA</b>
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Parent
Nature de la maladie :	<b>Diabète</b>
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 : **05/11/2022**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **16/11/2022**

## 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
16 M 2011	h		30000	INP : 091028506 CHOMARI

Professeur Hassan EL GHOMARI  
FORMATION DES APPRENTIS  
EN BIOMÉDICALS

## EXECUTION DESURDONNANCES

17 MARHABI  
ACHOUR  
des F.A.R.-Casablanca  
23/11/1955

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 l'ODF

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

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 و النمو  
 طبيب سابق بمستشفى سان لوك  
 مونتريال - كندا

Casablanca, le :

16.11.26

الدار البيضاء في :

FORXIGA 10

0-1-0 pendant 3 Mois

STAGID 700 MG

1-1-1 pendant 3 Mois

OEDES 20 MG

1-0-0 pendant 2 Mois

RELAXOL 500MG/2MG

1 - 1 - 1 pendant 10 jour

NURAFORCE

1 - 0 - 1 , pendant 1 MOIS

LOT : 0005  
 PER : 08-25  
 PPC : 105.00DH

LOT : 211541  
 PER : 05-2024  
 PPC : 140.00DH

419,00DH

107.60DH

140,00

53,10

105,00

1770

Maphar  
 Bd Alkimiia N° 6, Ql.  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
 Forxiga 10 mg cp pell b28  
 P.P.V : 419,00 DH  
 6 118001 185023

Maphar  
 Bd Alkimiia N° 6, Ql.  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
 Forxiga 10 mg cp pell b28  
 P.P.V : 419,00 DH  
 6 118001 185023

Maphar  
 Bd Alkimiia N° 6, Ql.  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
 Forxiga 10 mg cp pell b28  
 P.P.V : 419,00 DH  
 6 118001 185023

LOT : RELAXOL 500MG/2MG  
 CP 820  
 P.P.V : 53DH10  
 PER : 06-2026  
 6 118000 060833

LOT : 221895  
 EXP : 05 2025  
 PPV : 107.60

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

LOT : 222197  
 EXP : 06 2025  
 PPV : 107.60

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

Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>me</sup> étage - N° 313 - Casablanca

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

N° INP : 091028506 - ICE : 00166375000032