

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.



Déclaration de Maladie

M22- N° 004941

154268

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2492

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Retraîntc'

Nom & Prénom :

LAQLA CH HAS SANT

Date de naissance : 01/01/1956

Adresse :

IM. G N S HAY MOHAMADI CASA

Tél. : 0664332442

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KHALID HAMAMSI

OMNIPRATICIEN - DIABETOLOGUE

Bd. La Grande Ceinture, Lot. Nadio

N° 9 H.M. Casab - Tel: 0522 60 25 79

Date de consultation : 13/03/2023

Nom et prénom du malade : LAQLA CH HAMAMSI Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA DM Diabète

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 2023

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 : 20/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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
13/03/23	V.F.		200,-	DR. LO GRANDE CENTURE, LOI N° 6, H.M. COSMETIQUE, DENTISTE, OMNIPRATICIEN, MARQUEUR, NO 6, H.M. RADILOGUE, DR. RHEAUME, DENTISTE, ALBERTOLOGUE, BD LO GRANDE CENTURE, LOI N° 6, H.M. COSMETIQUE, TÉL: 0322 302579
16/03/23	Ortho		6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. LO GRANDE CENTURE, LOI N° 6, H.M. COSMETIQUE, TÉL: 0322 302579	16/03/2023	665,80

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

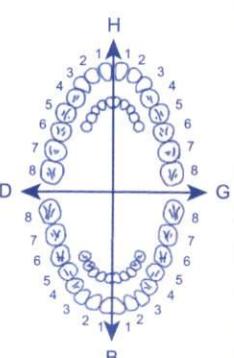
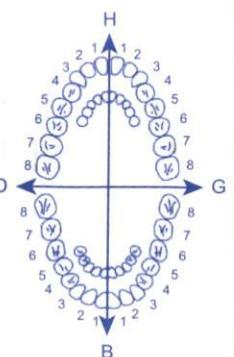
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000	D 00000000	G 21433552 00000000	
	B 35533411			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hamamsi Khalid

OMNIPRATICIEN

DIPLÔME DE DIABETOLOGIE

ET D'ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE

de l'Université de Montpellier (France)

Diplôme de Diététique Médicale et Nutrition

Diplôme de Cosmétologie Médicale

et Médecine Esthétique

Membre de la Société Francophone du Diabète

Ex.Médecin des F.A.R.

الدكتور الحمامصي خالد

الطب العام

دبلوم في أمراض السكري

دبلوم في الفحص بالصدري

خريج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)

دبلوم في الحمية والتغذية

دبلوم في طب التجميل

و طب مكافحة الشيخوخة

عضو في الجمعية الفرنكوفونية لأمراض السكري

طبيب رئيسي سابقًا بالقوات المسلحة الملكية

16/03/2023

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

LAQLACH HASSAN

150,00 x 3



• Vepran 300mg - comprimé

1 Comprimé, matin, après les repas, pendant 3 mois

107,60 x 2

• Stagid 700 mg - comprimé sécable

1 Comprimé , matin et soir, après les repas, pendant 3 mois



665,20

المجموع: 665,20

IPN: 092002062

DR. KHALID HAMAMSİ
OMNIPRATICIEN DIABETOLOGUE
Bd. La Grande Ceinture, Lot Nadia
N° 6, H.M. Casab - Tél. 0522 602570



150,00

LOT 223260
EXP 09 2025
PPV 107.60

LOT 223260
EXP 09 2025
PPV 107.60

150,00



150,00