

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 : 1488 Société : 189544

Actif Pensionné(e) Autre : Jamila

Nom & Prénom : R. AHNOUNE

Date de naissance : 20/06/1952

Adresse : Tun 29 Apt. 4. 2^e étage. Nour californie

CASA BLANCA

Tél. : 0660168100 Total des frais engagés : X 1118,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Professeur Hassan EL GHOMARI

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie et Nutrition

Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouar

et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tel : 05 22 26 14 14

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/12/2023

Nom et prénom du malade : R. AHNOUNE Jamila Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DIAB + hypothyroidie

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 : CASA - LARAC Le : 05 JAN 2024

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
05/12/2023			30000	<i>Professeur Hassad EL GHOMARI Spécialiste en Endocrinologie et diabétologie et Nutrition Avenue Ben Ali Jomaâ - Casablanca - N° 315 - Tél: 05 22 86 14 14</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE D'APPELLE</i> Coopérative Sociale Ouled El Fakih - Casablanca Tél: 05 22 86 14 14	05/12/23	818,40

INPE: 092041052

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

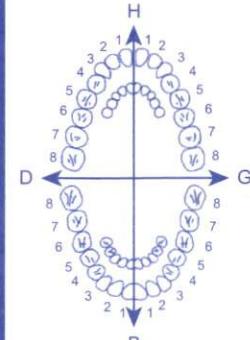
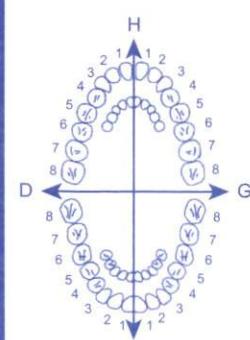
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
				
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXÉCUTION
				FIN D'EXÉCUTION
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		MONTANTS DES SOINS
G	00000000	00000000		DATE DU DEVIS
B	35533411	11433553		DATE DE L'EXÉCUTION

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

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 :

٤٥ . ١٢ . ٢٣

الدار البيضاء في

Mme RAHMOUNE Jamila

89,00 × 2

DIAMICRON 30

38,10 × 4 1-0-0, pendant 4 MOIS

GLYCAN 850

24,40 × 4 0-1-1, pendant 4 MOIS

LEVOTHYROX 100

97,60 × 4 1 cp/j le matin 30 min avant le repas pendant 4 mois

CIVASTINE 20 MG

0-0-1, pendant 4 MOIS

AYURQUR

0-0-2, pendant 1 MOIS

818,40

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouar
et Abdelmoumen N° 313 - Casablanca - Tél : 05 22 86 114

PHARMACIE MAJORELLE

Coopérative Sofica 1, N° 14

Ouled Taleb, Casablanca

Casablanca - Tel. : 05 22 50 31 42

مركز عبد المؤمن، زاوية شارع عبد المؤمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

89,00

89,00

PPV 38.10 DH
LOT L1017 PER 08/26

20 comprimés enrobés dosés à 850 µg

PPV 38.10 DH
LOT L1017 PER 08/26

30 comprimés enrobés dosés à 850 µg

PPV 38.10 DH
LOT L1017 PER 08/26

comprimés enrobés dosés à 850 µg

PPV 38.10 DH
LOT L1017 PER 08/26

comprimés enrobés dosés à 850 µg



7862160342



7862160342



7862160342



7862160342

PPV: 97DH60
PER: 08/25
LOT:M2829-2

PPV: 97DH60
PER: 08/25
LOT:M2829-2

PPV: 97DH60
PER: 08/25
LOT:M2829-2

PPV: 97DH60
PER: 08/25
LOT:M2829-2