

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ Réclamation | : 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.

M23-0024884

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

193881

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 6993

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : N° SOUHAÏL LAHCEN

Date de naissance : 13/01/1958

Adresse : MUATAZ AL MANSY 1059

OLCAA - CASABLANCA

Tél. : 06 68 98 27 71

Total des frais engagés : 2158,80 Dhs

professeur Hassan EL GHOMARI

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N° 313 - Casab - Tél : 05 22 86 14 11

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/01/2014

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

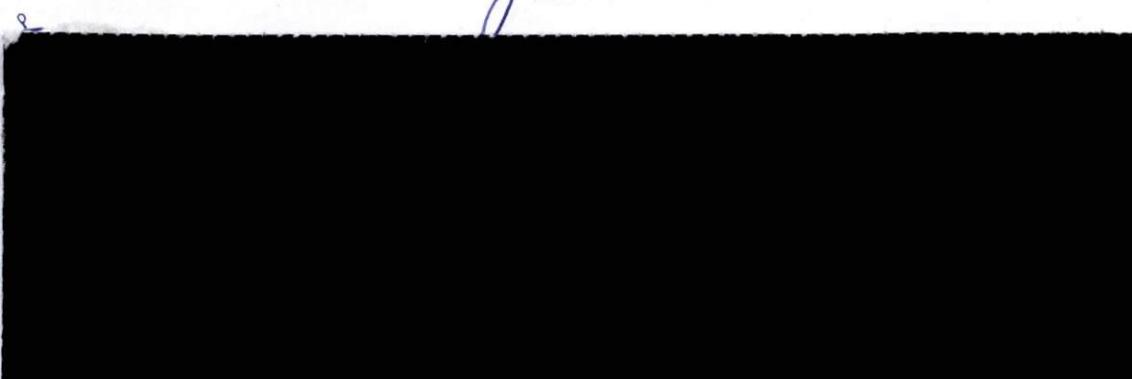
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASABLANCA

Le : 07/01/2014

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
09/01/2014	5		300.00	Professeur Hassan EL GHORABI Endocrinologue et Nutritionniste 1er Angle Boulevard Anoual Tunis - 06 22 88 14 98

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

D	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVUE

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

التدقية و التنمو

طبيب سابق بمستشفى سان لو

مونتريال - كندا

صيدلية نرجس
131 Bd. Yacoub El Mansour
Casablanca, le : 0522250074/0522993986

Mr. SOUHAIL Lahcen

89,00

DIAMICRON 30

1 - 0 - 0 pendant 3 Mois

FORXIGA 10

0 - 1 - 0 pendant 3 Mois

GLUCOPHAGE 850 MG

0 - 1 - 1 pendant 3 Mois

ZYLORIC 200 MG

0 - 1 - 0 pendant 3 Mois

BIPRETERAX 1.25 / 5 MG

1 cp / jour le matin, pendant 3 mois

1858,80

صيدلية نرجس

PHARMACIE NARJIS
131. Bd. Yacoub El Mansour
Tél : 0522250074/0522993986

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N° 313 - Casab. Tél : 05222993986

Maphar

Bd Alkima N° 6, Ql.

Sidi Bernoussi, Casablanca

Forxiga 10 mg cp pell b28

P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

Maphar

Bd Alkima, N° 6, Ql.

Sidi Bernoussi, Casablanca

Forxiga 10 mg cp pell b28

P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

Maphar

Bd Alkima N° 6, Ql.

Sidi Bernoussi, Casablanca

Forxiga 10 mg cp pell b28

P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

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

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

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

1M,10

1M,10

1M,10

LOT | 231945
EXP | 05 2027
PPV | 31.30

LOT | 231945
EXP | 05 2027
PPV | 31.30

LOT | 231945
EXP | 05 2027
PPV | 31.30

LOT | 231945
EXP | 05 2027
PPV | 31.30

54,30

89,00