

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

201037

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 24155 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : D.J.E.Di Di Farida

Date de naissance : 06/03/52

Adresse : 57, Rue Rabiba El Adania Appt 8^e étage
La Gendarde Casablanca

Tél. : 06 96 30 12 99 Total des frais engagés professeur Hassan EL GHOMARI 622,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

professeur Hassan EL GHOMARI

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Centre Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N°313 - Casab - Tel. 05 22 26 14 14

Date de consultation : 24/02/2014

Nom et prénom du malade : Djedidi Farida Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète de type 2

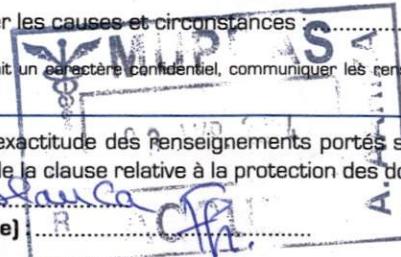
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 03/04/2014

Signature de l'adhérent(e) : R.F.H.



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
24 24			300 DT.	professeur Hassan EL HASSOUNI Spécialiste en Endocrinologie Diabetologie et Nutrition Abdelmoumen Centre Angle Boulevard Anfa Abdelmoumen N° 313 - Casab - Tél: 05 22 86 14 14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU DOSSIER Salloua Ria AMERI 32, Bd La Gourde - Casablanca Tél : 05 22 44 69 55	27/02/2024	322,80

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
		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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux

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 : 24.02.24 الدار البيضاء في :

N° 055555555555

$$107,60 \times 3 = 322,80$$

- Stagid 700

1 - 1 - 1



PHARMACIE EL YOUSR sarl au
 Riad MAAMERI
 32,Bd La Gouride - Casablanca
 Tél 03 22 44 69 55

LOT 240564
 EXP 01 2027
 PPV 107.60

Stagid® 700 mg
 100 comprimés sécables



EXP 01 2027
 PPV 107.60

Stagid® 700 mg
 100 comprimés sécables



LOT 240564
 EXP 01 2027
 PPV 107.60

Stagid® 700 mg
 100 comprimés sécables



عبد المؤمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
 Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abd

E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr

نوكروني : N° INP : 091028506 - ICE :