

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## biologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractères personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



41687

## Déclaration de Maladie : N° S19-0001114

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11177 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL Moutki Yasmine Date de naissance : 12/09/75

Adresse :

Tél. : 0644256332 Total des frais engagés : 24 SEP 2020 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur SEMMAMI Mouna  
OMNIPRATICIENNE  
Rés. Al Mostakbal - GH 34 Imm 300  
N° 1 Bd Al Qods - Sidi Maârouf - Casa  
Tél : 05 22 97 26 91

Date de consultation : 07/07/2020

Nom et prénom du malade : Mlle EL Moutki Yasmine Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Asthénie générale + Diabète

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 SEP 2020 Le : 05 SEP 2020

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS  
ACCUEIL



# RELEVÉ 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
07 JUIL 2020	C1		150,00	Docteur SEMMAMI Mouna OMNIPRATICIENNE Rés. Al Mostakbal - GH 34 km 300 N° 1, Bd Al Qods - Sidi Maârouf - Casa
10.07.2020	Contrôle Bilan		6	Docteur SEMMAMI Mouna OMNIPRATICIENNE Rés. Al Mostakbal - GH 34 km 300 N° 1, Bd Al Qods - Sidi Maârouf - Casa Tél : 05 22 97 26 91

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	7/7	195,55
	20/07	178,26

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

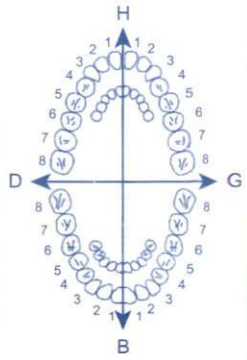
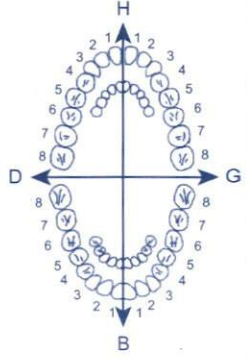
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mouna SEMMAMI

Diplômée en expertise médicale  
et réparation du dommage corporel  
Diététique Médicale et Nutrition  
Dermatologie interventionnelle

Médecine Générale

الدكتورة منى السمامي

مجازة في الخبرة الطبية  
و إجبار الضرر  
التربية الغذائية و الحمية  
التدخل الجليدي  
الطب العام

Casablanca, le 07 JUL 2020 في الدار البيضاء.

Mlle El Houki Yasmine:

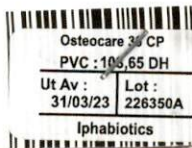
108.65

1/ Osteocare  
1 cp le soir (1/soir)

2/ Vitaminyol fort.

28.80 x 3

195.55



PPV 28,80  
LOT  
PER

PPV 28,80  
LOT  
PER

PPV 28,80  
LOT  
PER



Docteur SEMMAMI Mouna  
Omnipraticien  
Rés. Al Moustakbal - GH 34 Imm. 300 - Sidi Maârouf - Casa  
N° 1, Bd Al Qods - Tél: 05 22 97 26 91



إقامة المستقبل. GH 34. عمارة 300. رقم 1. شارع القدس. سيدي معروف. الدار البيضاء  
Résidence Al Moustakbal, GH 34, Imm. 300, N° 1, Bd. Al Qods, - Sidi Maârouf - Casablanca

☎ 05 22 97 26 91



091165589



Dr Mouna SEMMAMI

Diplômée en expertise médicale  
et réparation du dommage corporel

Diététique Médicale et Nutrition

Dermatologie interventionnelle

Médecine Générale

الدكتورة منى السمامي

مجازة في الخبرة الطبية

و إجبار الضرر

التربية الغذائية و الحمية

التدخل الجلدي

الطب العام

Casablanca, le 10 JUL 2020 في الدار البيضاء

El Haski Yasmine



20,9523

1/ Vitamine D BON

1 ampoule / jour

(3 Ampoules)

ZENITH Pharma  
AMM N°171/16 DMP/21/NNPR

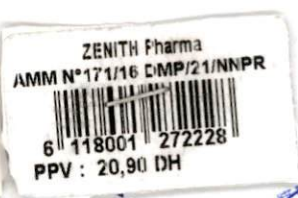


6 118001 272228  
PPV : 20,90 DH

2/ Naltrex

38,520

1cp le soir après dîner  
(3 jours)



178,2

Revoir dans 3 jours  
pour bilan

Docteur SEMMAMI  
OMNIPRATIQUE  
Rés. Al Moustakbal - Sidi  
N° 1, Bd Al Qods - Sidi  
Tél: 05 22

38,50
38,50
38,50



ساحة المستقبل. GH 34. عمارة 300. رقم 1. شارع القدس. سبيدي معروف. الدار البيضاء  
Résidence Al Moustakbal, GH 34, Imm. 300, N° 1, Bd. Al Qods, - Sidi Maârouf - Casab

05 22 97 26 91