

# 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.

## 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.

## Optique :

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.

## 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.

CPTA 140

## Déclaration de Maladie : N° P19-0004454

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 608 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : HIBAL MALIKA Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés :

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Hassan El GHOZARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouar  
et Abdelmoumen N° 313 - Casablanca - Tel : 022 98 48 11

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : D'HIBAL TMK 2/10/20 Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : D'HIBAL TMK 2/10/20 / .... / .... / ....

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

MUPRAS

16.01.2020

ACCUEIL

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraire	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22/03/2020	Consultation	5		Professeur Hassane El Gazzar Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition 35 Center Angle Boulevards Anouar N°315 - Casablanca Tel: 05229614

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/02/2025	23588

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22-03-2010	LiAB - Laboratoire d'imagerie et de l'anatomopathologie de Bruxelles	1300,14

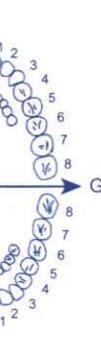
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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

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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 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

**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 الند - داء السكري

التغذية والنمو

طبيب سابق بمستشفى سان لوك

مونتريال - كندا

Casablanca, le :

22.09.2020 الدار البيضاء،

**Mme HIBOUR Malika**

LANTUS SOLOSTAR

15 UI le soir pendant 3 Mois

24.09

78,70. 24

DIAMICRON 60

1 - 1 - 0 pendant 3 Mois

19.09.24  
27.09.24  
30.09.24

MONONITRIL

0 - 0 - 1 pendant 3 Mois

29.09.24  
30.09.24

COPLAVIX 75 MG

1 cp / jour pendant 3 Mois

PRINCI B FORT

1 comprimé 3 fois par jour

LD-NOR 20MG

1 Cp / J pendant 3 Mois

TRITAZIDE

1 cp / jour pendant 3 Mois

29.09.24  
30.09.24

Professeur Hassan EL GHOMARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca  
et Abdelmoumen N° 313 - Casa. Tel : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44  
E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنواول وشارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء

Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091328506 - ICE : 001663750000032

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebsâ Casablanca  
Lantus 100U/ml. inj b5 stv  
P.P.V : 744,00 DH  
6 118001 081615

78,70

242600060-02

78,70

242600060-02

78,70

242600060-02

78,70

242600060-02

LOT : 200498  
UT AV : 03/2023  
PPV : 99,00DH

LOT N° :



49,50

50,60

63,30

PER 04/23

63,30

PER 04/23

63,30

PER 04/23

PPV  
LOT  
PER

# **vix® 75 mg/10**

clopidogrel/acide acétylsa  
clopidogrel/acetylsalicylic

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Coplavix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V : 278,00 DH



6 118001 082018

S

# **vix® 75 mg/10**

clopidogrel/acide acétylsa  
clopidogrel/acetylsalicylic

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Coplavix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V : 278,00 DH



6 118001 082018

S

# **vix® 75 mg/10**

clopidogrel/acide acétylsa  
clopidogrel/acetylsalicylic

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Coplavix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V : 278,00 DH



6 118001 082018

S

# **vix® 75 mg/10**

clopidogrel/acide acétylsa  
clopidogrel/acetylsalicylic

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Coplavix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V : 278,00 DH



6 118001 082018

S

# **vix® 75 mg/10**

clopidogrel/acide acétylsa  
clopidogrel/acetylsalicylic

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Coplavix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V : 278,00 DH



6 118001 082018

S

# PRINCI-B

PPV 50.60 DH

LOT T310 PER 03/23

30 comprimés enrobés

*Voie orale*



SYNTHEMEDIC

# PRINCI-B

PPV 50.60 DH

LOT T310 PER 03/23

30 comprimés enrobés

*Voie orale*



SYNTHEMEDIC