

## 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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Indépendance



## Déclaration de Maladie

N° W21-773277

245468

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00675 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : SALHI Rachid  
 Date de naissance : 01/02/1971  
 Adresse : 70 Rue AHMED KADIMI  
 Tél. : Total des frais engagés : 0143€ + Dhs

Cadre réservé au Médecin  
 Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 17/02/2019  
 Nom et prénom du malade : SALHI Rachid  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : 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 : Le : 17/02/2019

Signature de l'adhérent(e) :





Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوويل

إختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

Casablanca, le : 17.01.2023

Enfant : SALHI Rachid

437 x 2

2B(r) Apidra Solostar SV

1BC(s) Lantus Solostar SV

744  
2B

de Piprane 500mg SV

15

15,80 x 2

1653,60

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle  
ENDOCRINOLOGUE  
119, Bd. Bir Anzarane  
Maârif - CASABLANCA

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - RP1-  
Ain Sebaâ 20250 Casablanca  
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5  
P.P.V. : 439DH00  
6 118001 081639

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - RP1-  
Ain Sebaâ 20250 Casablanca  
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5  
P.P.V. : 439DH00  
6 118001 081639

15,80  
PPV 15 DH 80  
PER 03 / 24  
LOT K 008  
S 1

15,80  
PPV 15 DH 80  
PER 11 / 23  
LOT J 0087

119, شارع بئر انزران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr



Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوويل

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب بباريس

Casablanca, le : 29.11.2022

Enfant : SAHIE Rachid

103 Capteur Free style

Bmael

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle  
ENDOCRINOLOGUE  
119, Bd. Bir Anzarane  
Maârif - CASABLANCA

119, شارع بئر انزران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 99 26 53 — 05 22 23 84 84 — 05 22 98 14 67

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA  
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr

## Facture

Numéro de facture

Date

Code client

220084067

29/11/22

942009663

PHARMACIE MARIANI

4, Avenue Anatole France

94600 CHOISY LE ROI

FRANCE

Tél : 01 48 84 75 34

Fax :

E-mail :

SALHI RADIA

70 RUE AHMED KADMIRI

31420 CASSAGNABERE TOURNAS

SIRET :

APE :

TVA Intracommunautaire :

Mode de règlement : Espèces

Echéance : 01/12/22

Code13Réf	Désignation	Qté	HT U Brut	%Rem	HT U Net	Mt HT Net	%TVA
3664592000106	FREESTYLE LIBRE2 CAPTEURS	10	42,6540	0,00	42,6540	426,54	5,5

Quantité totale des produits : 10

Taux TVA	HT Brut	%Rem	Remise	HT Net	TVA	Total Net HT	426,54 EUR
5,5%	426,54	0,00%	0,00	426,54	23,46	TVA	23,46 EUR
						Montant TTC	450,00 EUR

Totaux	426,54	0,00%	0,00	426,54	23,46
--------	--------	-------	------	--------	-------

Pharmacie acceptant le règlement des sommes dues par chèque, libellé à son nom en sa qualité de membre d'un centre de gestion agréé par l'administration fiscale.  
En cas de non paiement à la date d'échéance indiquée, l'acheteur sera de plein droit redevable de l'application d'un intérêt de retard calculé sur l'intégralité des sommes restant dues, intérêt d'un montant égal à deux fois le taux d'intérêt légal, montant auquel viendra s'ajouter une indemnité forfaitaire de recouvrement de 40 euros.

## Facture

Numéro de facture

Date

Code client

220084067

29/11/22

942009663

Duplicata 1

PHARMACIE MARIANI

4, Avenue Anatole France

94600 CHOISY LE ROI

FRANCE

Tél : 01 48 84 75 34

Fax :

E-mail :

SALHI RADIA

70 RUE AHMED KADMIRI

31420 CASSAGNABERE TOURNAS

SIRET :

APE :

TVA Intracommunautaire :

Mode de règlement : Espèces

Echéance : 01/12/22

Code13Réf	Désignation	Qté	HT U Brut	%Rem	HT U Net	Mt HT Net	%TVA
3664592000106	FREESTYLE LIBRE2 CAPTEURS	10	42,6540	0,00	42,6540	426,54	5,5

Quantité totale des produits : 10

Taux TVA	HT Brut	%Rem	Remise	HT Net	TVA	Total Net HT	
5,5%	426,54	0,00%	0,00	426,54	23,46	426,54 EUR	
						TVA	23,46 EUR
						Montant TTC	450,00 EUR

Totaux	426,54	0,00%	0,00	426,54	23,46		
--------	--------	-------	------	--------	-------	--	--

Pharmacie acceptant le règlement des sommes dues par chèque, libellé à son nom en sa qualité de membre d'un centre de gestion agréé par l'administration fiscale.  
En cas de non paiement à la date d'échéance indiquée, l'acheteur sera de plein droit redevable de l'application d'un intérêt de retard calculé sur l'intégralité des sommes restant dues : intérêt d'un montant égal à deux fois le taux d'intérêt légal, montant auquel viendra s'ajouter une indemnité forfaitaire de recouvrement de 40 euros.



942009663 PHARMACIE MARIANI - 4, Avenue Anatole France - 94600 CHOISY LE ROI

APE: - - TVA Intracommunautaire :