

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.

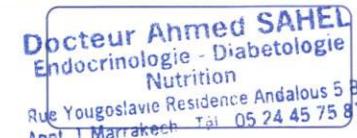
Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- 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.



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
23/03/2023	01		2081	Le 10/11/2023 L'Etat de la République fédérative populaire de Yougoslavie R. Montalouf, Médecin

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p style="text-align: right; transform: rotate(-45deg);">pharmacie Résidence Amassia Sarl Amassia Boulevard Amassia 1 Marrakech Tunisie 40394 83 12154</p>	23/07/23	108,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23/03/23	B+AM'S	159,00 DA

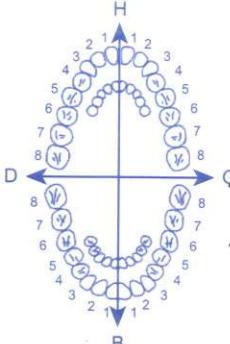
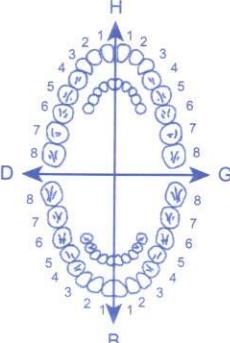
AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

Docteur Ahmed SAHEL

Médecin Spécialiste

Endocrinologie - Diabétologie-Nutrition



Ancien Médecin des Forces Armées Royales

Diplômé en Médecine Aéronautique de Paris

Diplômé en Echographie



الدكتور أحمد ساهل

طبيب اخصاصي

أمر من الغدد والسكري والتغذية



طبيب سابق في صفوف القوات المسلحة الملكية

دبلوم طب الطيران من باريس

دبلوم في الفحص بالصدى الصوتي



Marrakech, le : 23/03/2023

م' 02 نهاد بن عزيز ١٧٢٠٣٠٠

٦٠٥٠٦

Dr Farhat Sb



ن.ج. نهاد ن.ج. ٢٠٣٠٠

٦٠٨٠٦

نهاد Résidence Annassim
Saffau
Résidence Annassim 1 Massira 3
Marrakech
Tél: 05 24 39 44 83

Docteur AHMED SAHEL
Endocrinologie - Diabetologie
Rue Yougoslavie Résidence Andalous 5 B
Anfa 1 Marrakech - Tél: 05 24 45 75 01
INPE : 101102028

Docteur Ahmed SAHEL

Médecin Spécialiste

Endocrinologie - Diabétologie-Nutrition



Ancien Médecin des Forces Armées Royales

Diplômé en Médecine Aeronautique de Paris

Diplômé en Echographie



الدكتور أحمد ساهل

طبيب اخصاصي

أمراض الغدد والسكري و التغدية



طبيب سابق في صفوف القوات المسلحة الملكية

دبلوم طب الطيران من باريس

دبلوم في الفحص بالصدى الصوتي



Marrakech, le : 23/3/2023

N° 62 Houssim 11.22 marrakech
Annonces

Hôpital



Docteur Ahmed SAHEL
Endocrinologue Diabetologie
Rue Yougoslavie, Résidence Andalous 5 b
Appt. 1 Marrakech Tel: 05 24 45 75 81
INPE : 101102028

زنقة يوغوز لافيا إقامة الأندلس 5 مدخل ب شقة 1 (قرب مقر الإذاعة والتلفزة المغربية) - جليز مراكش
Rue Yougoslavie, Résidence Andalous 5 entrée B Appt.1 (à côté de la Radio Télévision Marocaine) Guéliz - Marrakech
GSM : 06 54 48 83 51 Tél/Fax : 05 24 45 75 81 E-mail : ahmedsahel@hotmail.com البريد الإلكتروني :



Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب بباريس 7
- جامعة الصيدلة بباريس VI
- ملحق ساقية به مستشفيات باريس

FACTURE

150550061

MARRAKECH LE:

23/03/2023

NOM ET PRENOM:

EL HOUSSINI HILAL MOHAMED AMINE

PRESCRIPTEUR:

DR,SAHEL

BILAN:

HBA1 B 100

MONTANT NET:

159,00FHS

soit 100 B

CENT CINQUANTE NEUF DH





Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

شهادة في البيولوجيا جامعة الطب بباريس ٧

جامعة الصيدلة بباريس ٦

ملحق سابق بمستشفيات باريس

**Monsieur EL HOUSSINI HILAL MOHAMED
AMIN**

Page : 1 / 1

Dossier No 2303 061 du 23/03/2023 à 10h37

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur SAHEL

Date de naissance : 06/08/1963

Prélèvement Effectué par notre Laboratoire

BIOCHIMIE

H.B.A.1.C **6,7 %**

(TOSOH HLC-GX)

12/09/22 : 6.9

(Normale : de 2.5 à 6)

(Diabète équilibré : 6 à 7)

(Diabète déséquilibré : >7)

REMARQUE :

analyse à interpréter en tenant compte d'un C.V. intersériel de 3%

Selon les recommandations ANAES, un dosage de microalbuminurie est recommandé au moins une fois par an sur urines du matin.

**LABORATOIRE
TENSIFT**

Dr ZRIOUIL Abdellah



Diaform
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottU s.a.
B2, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Diaformine® 850 mg
Metformine
30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136
06/13

Diaform
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottU s.a.
B2, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Diaformine® 850 mg
Metformine
30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136
06/13

Diaform
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottU s.a.
B2, Allée des Casuarinas - Ain Sébaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Diaformine® 850 mg
Metformine
30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136
06/13

Diaform
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottU s.a.
B2, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Diaformine® 850 mg
Metformine
30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136
06/13

Diaform
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottU s.a.
B2, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Diaformine® 850 mg
Metformine
30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136
06/13

Diaform
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottU s.a.
B2, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Diaformine® 850 mg
Metformine
30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136
06/13