

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 Optique :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur au moins 3 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 Étage 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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5032

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEFADLA

Abdena

Date de naissance : 03.02.60

Adresse : 265 lot ALLAYMOUNG

Tél. : 066168393

Total des frais engagés :

3142,36 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelmajid
Endocrinologie et Diabétologie
69, Av. My R'chid Guémara, Casablanca
Tél : 05 24 43 98 62 / 05 24 43 56 55

Cachet du médecin :

30/10/2020

Date de consultation :

Age:

Nom et prénom du malade :

67 NOV. 2020

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Pneumonie (cette x 2nd)

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 30/10/2020

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
30/10/2020	1	11	250,00	INP : 07 Dr. SEDDIK Abdellah Endocrinologie et Diabétologie 69, AV. M. Béchir Guéliz Marrakech Tél : 05 24 43 98 52 / 05 24 43 56 55

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Signature</i>	30.10.2020	2.19.21.30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABO GUFLIZ Dr. ABDELLAZAK RIZKI Av. Abdellkarim El Khattabi Marrakech 05 24 42 33 22 - Fax : 05 24 42 30 33	30.10.2020		7.000,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				CoeffICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CoeffICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

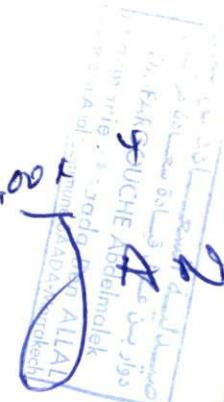
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Marrakech, le : 30/10/2023

مراكش، في: ٣٠/١٠/٢٠٢٣

نـاـجـيـ بـلـفـادـاـ
اـسـدـرـصـكـ

437,00 Dhs



Glynorm 1 mg x 3

1100 SV
437,00 Dhs

Metformin 500 mg x 1

148,10 Dhs
Glynorm = 1 mg 3 bat 97

SV

فـيـلـ كـلـ

203 mgs

Dr. SEDDIK Abdelmajid
Endocrinologie et Diabetologie
Av. My Rachid Guéliz Marrakech
Tél: 05 24 43 98 62 / 05 24 43 56 55

2132,30

شارع مولاي رشيد رقم 1 - جيلز - مراكش - المغرب

69



كليزنورم®

ريباكلينيد

LOT 201083 2

EXP 04 2022

PPV 148.10 DH

1 ملغ

90 قرصاً

عن طريق الفم



<input type="checkbox"/>					
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

المدة صباح منتصف مساء قبل وبعد



Glynorm® 1 mg
Boîte de 90 comprimés
AMM MAROC N° 244/16 DMP/21/NNP

SOTHEMA

6 118000 023241

سوطيمـا
Sothema



كليزنورم®

ريباكلينيد

LOT 201083 2

EXP 04 2022

PPV 148.10 DH

1 ملغ

90 قرصاً

عن طريق الفم



<input type="checkbox"/>					
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

المدة صباح منتصف مساء قبل وبعد



Glynorm® 1 mg
Boîte de 90 comprimés
AMM MAROC N° 244/16 DMP/21/NNP

SOTHEMA

6 118000 023241

سوطيمـا
Sothema



كليزنورم®

ريباكلينيد

LOT 201083 2

EXP 04 2022

PPV 148.10 DH

1 ملغ

90 قرصاً

عن طريق الفم



<input type="checkbox"/>					
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

المدة صباح منتصف مساء قبل وبعد



Glynorm® 1 mg
Boîte de 90 comprimés
AMM MAROC N° 244/16 DMP/21/NNP

SOTHEMA

6 118000 023241

سوطيمـا
Sothema

Respecter les doses prescrites

احترموا الجرعة على التوصية

Uniquement sur ordonnance – Liste 1
يصرّف فقط ب憑ة طبية – فاندنة 1

Liste I – Uniquement sur ordonnance



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

7027234/010144-1

Respecter les doses prescrites

احترموا الجرعة على التوصية

Uniquement sur ordonnance – Liste 1

يصرّف فقط بوجه دو صفة طبية - فائدة 1

Liste I – Uniquement sur ordonnance



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

7027234/010144-1

Respecter les doses prescrites

احترموا الجرعة على الموصولة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1

يصر ف فقط بوجرد و صفة طبية - فائدة 1

Liste I – Uniquement sur ordonnance



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

7027234/010144-1

Respecter les doses prescrites

احترموا الجرعة على الموصولة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1

يصر ف فقط بوجرد و صفة طبية - فائدة 1

Liste I – Uniquement sur ordonnance



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

7027234/010144-1

Dr. SEDDIK Abdelmajid

Diabétologie - Endocrinologie
et Maladies Métaboliques-Obésité

I.C.E. : 001625819000043

الدكتور الصديق عبدالمجيد

داء السكري - أمراض الغدد الصماء
الأمراض الاستقلابية - السمنة

Marrakech, le :

30/10/2020 مراكش، في :

Dr. BELFAHAD
Abdelmajid

Fax
P.C. R.

LABO GUFLIZ

Dr. ABDERRAZAK RIZKI
182, Av. Abdelkarim El Khattabi Marrakech
Tél. 05 24 42 33 22 - Fax 05 24 42 30 33

Dr. SEDDIK Abdelmajid
Endocrinologie et Diabétologie
69, Av. My R'chid Guéliz Marrakech
05 24 43 98 62 / 05 24 43 56 55

شارع مولاي رشيد رقم 1 جليز - مراكش - الهاتف : 05 24 43 56 55 / 05 24 43 98 62



مختبر التحاليل الطبية جليز
LABO►GUELIZ D'ANALYSES MEDICALES

BIOCHIMIE • HÉMATOLOGIE • BACTÉRIologie • VIROLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • IMMUNOLOGIE • SPERMATOLOGIE

د. عبد الرزاق رزقي
Dr. Abderrazak RIZKI
Médecin Biologiste

Ancien Interné et Attaché
de Barcelone et au CHU la
à Paris. DU en Management de la qualité



ICE : 001804301000086

IF : 20686354

Patente : 45102274

CNS : 4928406

FACTURE N° : 201001928

MARRAKECH le 30-10-2020

Mr BELFADLA Abderrahim

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse
	RECHERCHE DE SARS-CoV2 (COVID-19) PAR BIOLOGIE MOLECULAIRE

Val	Clefs
E700	E

TOTAL DOSSIER : 700DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirhams s.

LABO►GUELIZ
Dr. ABDERRAZAK RIZKI
182, Av. Abdellâhim El Khattab, Marrakech
Tél. 05 24 42 83 22 - Fax . 05 24 42 30 33



مختبر التحاليل الطبية جلizi LABO-GUELIZ D'ANALYSES MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SEROPARASITOLOGIE



د. عبد الرزاق رزقي
Dr. Abderrazak RIZKI
Médecin Biologiste

Ancien Internat et Attaché aux Hôpitaux de Barcelone et au CHU la Pitié salpêtrière à Paris. DU en Management de la Qualité DU en Biologie de la Reproduction

Code patient : 1902060036

Date du prélèvement : 30-10-2020 à 12:34

Edition : 31-10-2020



URGENCES 24h/24 7J/7

Mr BELFADLA Abderrahim

Né(e) le : 03-02-1960 (60 ans)

Dossier N° : 2010300165

Prescripteur :

BIOLOGIE MOLECULAIRE

RECHERCHE DE L'ARN DU VIRUS SARS-CoV2 PAR RT-PCR

Autorisation Ministérielle N°14659

(RT-PCR- Extraction par Maxwell 48 Promega-Amplification par Exicycler 96 Bioneer- Cibles: Gène RdRp, Gène E, Gène N)

Origine du prélèvement

Nasopharynx

Indication du prélèvement

Contrôle

RECHERCHE

Négative. ARN du virus SARS-CoV2 non détecté.

(RT-PCR- 3 Cibles: Gène RdRp, Gène E, Gène N)

Validé par Dr Abderrazak RIZKI

LABO-GUELIZ
Dr. ABDERRAZAK RIZKI
182, AV. Abdelkrim El Khattabi
Khartab: Marrakech
Tél : 05 24 42 33 22
Fax : 05 24 42 30 33

LABO GUELIZ

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Page 1 / 1

182 - Rés. ZAITOUNA - Av. Abdelkrim El Khattabi - Guéliz - 40000 Marrakech

Tél : 05 24 42 33 22 / 05 24 20 70 00 - Fax : 05 24 42 30 33 - E-mail : labogueliz18@gmail.com - Site : www.labogueliz.com