

# 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.

Matricule : 1110 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : LAARIFI LARBI

Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : COOP AULAD HRIZ VILLA 16 RUE 1

HAY ELHOUZA Berrechid

Tél. : 0661139022 Total des frais engagés : 3164,6 Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01 / 12 / 22

Nom et prénom du malade : LAARIFI LARBI Age : 70 ans

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 : Berrechid Le : 01/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :



#### **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
01/12/2022	S		+ 250.000	DR. KADIR FATHIMA ZAHRA Endocrinologie Diabétologie et Maladies Métaboliques Tel: 05 22 32 43 39

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Mosquée Riad Dr. Sihans TAHAR N° 15 Mosquée Riad Riad (A coté du Stade Sportif) Marrakech Tel / Fax: 05 22 33 05 22	21/12/09	مسجد الزبائن Pharmacie Mosquée Riad Dr. Sihans TAHAR N° 15 Mosquée Riad Riad (A coté du Stade Sportif) Marrakech Tel / Fax: 05 22 33 05 22

#### **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

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

#### 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# صيدلية مسجد الرياض

Spécialiste en Endocrinologie diabétologie

Diplomée de la Faculté de Médecine - Casa

Ancien Interne au CHU - Casa

Dr. Kaidi Mozaïe Riaad

Dr. Stham TAAK

N°: 1-2 MC-1000

Hay Riaad (Accès du Stade Sportif) Béchar

اختصاصية في أمراض الغدد - داء السكري

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبية داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي

ابن رشد

Tel /Fax: 05 22 33 65 22

## Ordonnance

Nom: LAARIFI LARBI

Berrechid, le: ٠١ ١٢ ٢٢

78,70x2

→ Diamox 600 mg



Dr. KAIDI FATIMA ZAHRA  
Endocrinologue Diabétologue  
et Maladies Métaboliques  
Tel: 05 22 43 39 39 AMCS

437,00x5 gcp avant pt dig



→ Jammet 50/1000



116,80x2 140x2/15 - mich



- Sœur appt KAIDI FATIMA ZAHRA  
Endocrinologue Diabétologue  
et Maladies Métaboliques  
Tel: 05 22 43 39 39 AMCS

3) Lipantyl Noo →



55,00 1 gcp apm unes



Dr. KAIDI FATIMA ZAHRA  
Endocrinologue Diabétologue  
et Maladies Métaboliques  
Tel: 05 22 43 39 39 AMCS

4) Amoxil 1g



14,50 1 gcp x 31



Dr. KAIDI FATIMA ZAHRA  
Endocrinologue Diabétologue  
et Maladies Métaboliques  
Tel: 05 22 43 39 39 AMCS

5) ANDaf 1 gcp



269,00 1 gcp x 31



Dr. KAIDI FATIMA ZAHRA  
Endocrinologue Diabétologue  
et Maladies Métaboliques  
Tel: 05 22 43 39 39 AMCS

6) coveram 5/100 →



T: 2914,50 1cp avant pt dig



Dr. KAIDI FATIMA ZAHRA  
Endocrinologue Diabétologue  
et Maladies Métaboliques  
Tel: 05 22 43 39 39 AMCS

①

78,70

78,70

②

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.

③

maphar  
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Marr  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

maphar  
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

④

PPV: 55,00 DH  
LOT: 649718  
PER: 04/24

⑤

EXP :  
LOT N° : 14,50

⑥

269,00

صيدلية رياضي  
Pharmacie El Rayas Riad  
Dr. Sihem TAHIR  
N° 1-2 Mouassine Riad  
Riad (Av. du Général Bourguiba) Casablanca  
Tél /Fax. 05 22 33 68 22