

# 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.

M22- 0056735

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01293

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

FARAS

Mohamed

ASS 143

Date de naissance :

01/01/1946

Adresse :

Dan Camarante Blok M. 308 N. 7

H. N. C. SA

Tél. 0645537597

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/03/2023

Nom et prénom du malade : RGUIB ASCHA

Age: 70 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD / ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aura un caractère confidentiel communiquer les renseignements dans un 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) :

B. AGGUEIL



## **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 Résultat
17/03/2023	G		300 Dhs	DR. IBNOU SUEYNE Endocrinologie Diabetologie Maladies Métaboliques Rés. Moulay Idriss Hay Mohammadi Casablanca Diabétologie Métabolique Mohammadi 571

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	DR. M. B. Endocrinologue Montauban - Tel: 05 63 52 25 25 M. M. Endocrinologue Montauban - Tel: 05 63 52 25 25 Montauban - Tel: 05 63 52 25 25 Montauban - Tel: 05 63 52 25 25
ADJE DU PARAPATI BOUSTANE DOUSSOU L. N°8 Dar Tel: 05 22 52 22 52 Tel: 05 22 52 22 52	17/03/23	2584,20

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

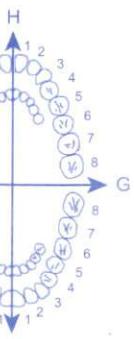
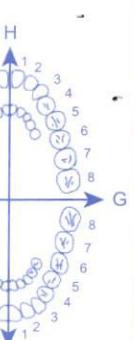
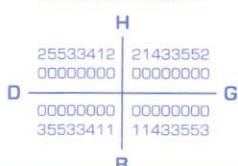
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
	<p>[Création, remont, adjonction]            Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Nadia IBNOU SOUFYANE

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie

## Nutrition et Maladies Métaboliques

(Diabète - Goitre - Cholestérol - Obésité)

Maladies des glandes Endocrines - Troubles Hormonaux

Troubles de la Croissance et de la Puberté - Nutrition )

Diplômée de la Faculté de Médecine et  
de Pharmacie de Casablanca

DIU Echographie Cervicale(Goître)

Paris Descarte



# الدكتورة نادية ابن سفيان

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري

التقديمة وأمراض الأيض

داء السكري - الغدة الدرقية - السمنة - الكوليستيول

أمراض الغدد الصماء - الإضطرابات الهرمونية

اضطرابات النمو والبلوغ - التغذية )

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم أخصائي للفحص بالصدى على

مستوى العنق (الغدة الدرقية)

باريس ديكارت

Casablanca le .....



160.90  
1193.00  
251.00  
152.00x3  
180.00x2  
78.70  
31.30  
250.00  
27.70  
2584.20

IRPHI 200

150

Victor style  
1,8 my cuped Tjari

IPLADIA 18

ly - soi

Health Select

REC A 1000  
Dinner

22

60

ly Cere

1000

ly Cere

1000

ly Cere

1000

1000

Cardio 125.00

IBNOU SOUFYANE  
Endocrinologie Diabetologie  
Maladies Métaboliques  
Rue 7 Résidence My Idriss 1 RDC BO Almouahidine grande ceinture Hay Mohamadi  
Tél : 05 22 35 35 71 - E-mail : n.ibnousoufyane@gmail.com

زنقة 7 إقامة مولاي إدريس 1 الطابق السفلي BO الحزام الكبير الموحدين الحي المحمدى 20570 الدار البيضاء

Rue 7 Résidence My Idriss 1 RDC BO Almouahidine grande ceinture Hay Mohamadi - Casablanca

Tél : 05 22 35 35 71 - E-mail : n.ibnousoufyane@gmail.com

**Sanofi-aventis Maroc**  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebaâ Casablanca  
**Lantus SoloStar 100U/ml inj**  
**b1 Sty 3ml**  
**P.P.V : 152,50 DH**

6 118001 081608

**Sanofi-aventis Maroc**  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebaâ Casablanca  
**Lantus SoloStar 100U/ml inj**  
**b1 Sty 3ml**  
**P.P.V : 152,50 DH**

6 118001 081608

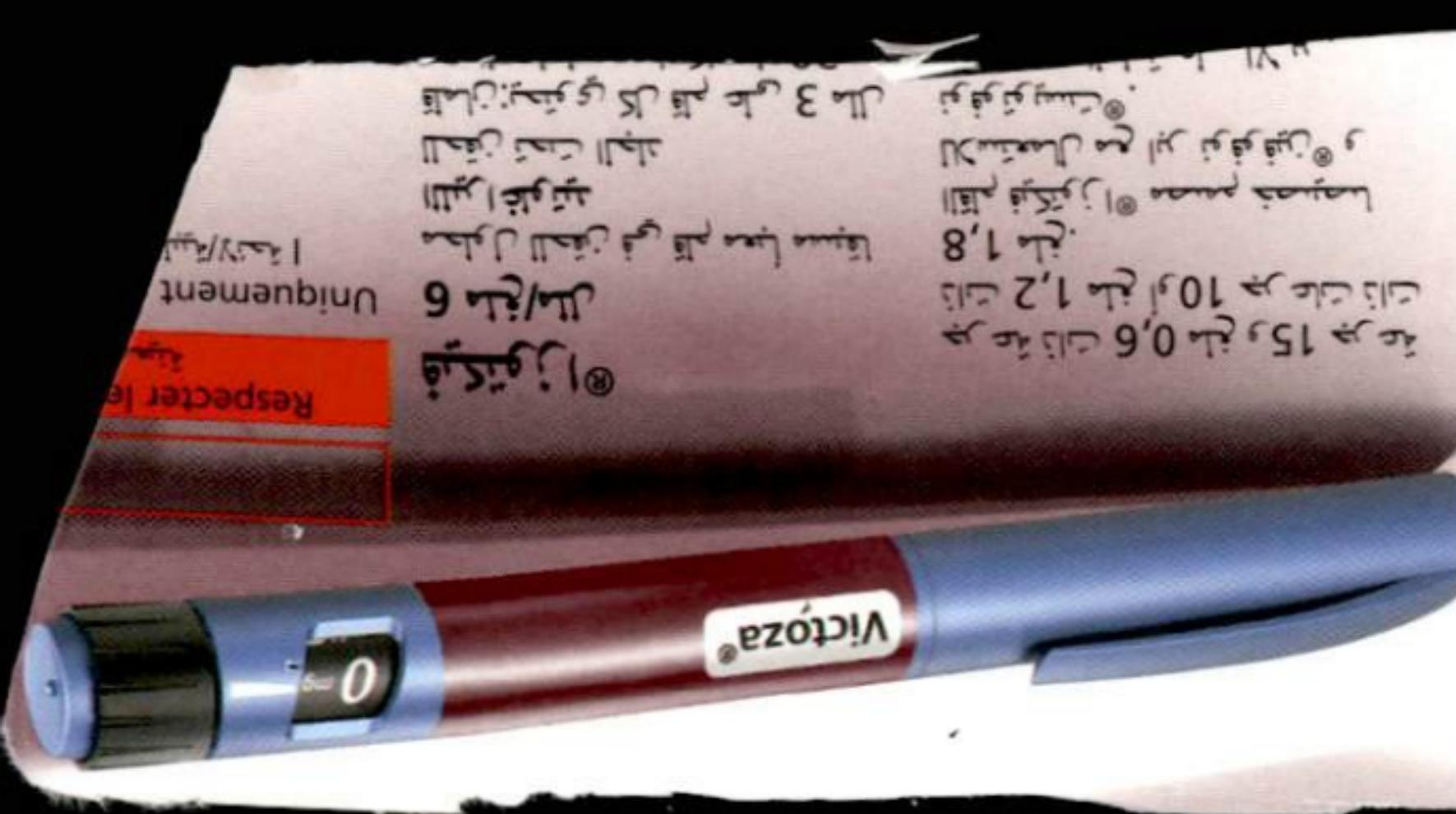
**Sanofi-aventis Maroc**  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebaâ Casablanca  
**Lantus SoloStar, 100U/ml inj**  
**b1 Sty 3ml**  
**P.P.V : 152,50 DH**

6 118001 081608

25,10

LOT 222630  
EXP 08 2026  
PPV 31.30

LOT: 061  
PER: MAI 2025  
PPV: 160 DH 90



Respecter le  
Uniquement

6 mg/ml

3 ml

1,8 mg/ml

1,2 mg/ml

1,8 mg/ml

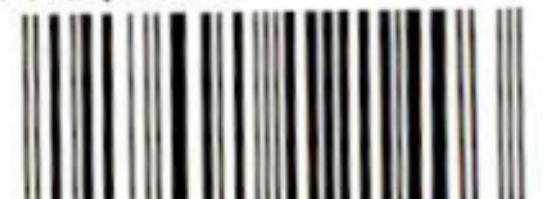
1,2 mg/ml

0,6 mg/ml

1,2 mg/ml

1,8 mg/ml

Victoza®  
6 mg/ml  
Solution injectable  
2 stylos pré-remplis 3 ml  
PPV : 1193,00 DHS



6 118001 121403

8-9695-73-280-3

PPV: 250,00 DH  
LOT: 21K08B  
EXP: 11/2024

# PRAVAFENIX®

40 mg / 160 mg

Gélules

**Pravastatine / Fénofibrate**

Boîte de **30** Gélules  
Voie orale



# فلافل

®

سوپليفناسين  
سكسينات

10  
ملع.

30  
قرصا ملبيسا

عن طريق الفم



الكبار

5  
RAMA

LOT : 9112  
PER : 05-25  
P.P.V : 180 DH 00

A18790

6 118001 130153



60 comprimés

DAMICRON® 60 mg

SERVIER MAROC

MAROC  
Route d'Azemmour, 20180 Casablanca  
Im. ZEVACO, lot FATH 4  
SERVIER MAROC  
Les Laboratoires Servier - France



Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE  
جثة ۱۰۰٪، نہیں جیسے یہ ایک  
DAMICRON® ۶۰ مگ

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

60 comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

DAMICRON® 60 mg



Sans pp. 1

242600060-02

6 118001 130153



60 comprimés

DAMICRON® 60 mg

SERVIER MAROC

MAROC  
Route d'Azemmour, 20180 Casablanca  
Im. ZEVACO, lot FATH 4  
SERVIER MAROC  
Les Laboratoires Servier - France



Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE  
جثة زيد، نسخة رقم ٢١، جلد ٢٠

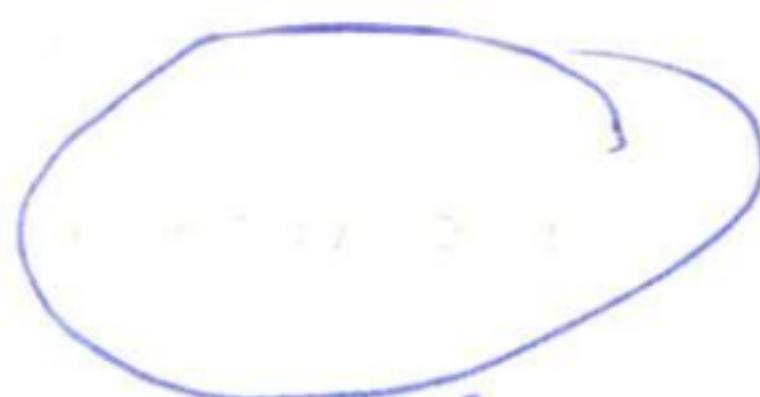
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES



60 comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

DAMICRON® 60 mg



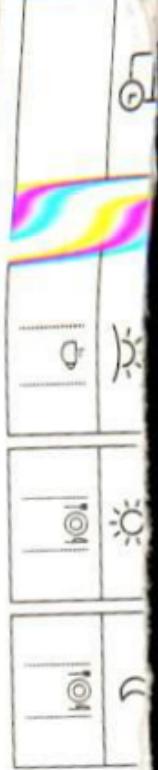
Sans pp. 1

242600060-02



30  
قرصاً ملبيساً

عن طريق الفم



PHARMACEUTICALS

LOT : 9112  
PER : 05-25  
P.P.V : 180 DH 00

A18790