

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-723059

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 828 Société : 158386

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NADIR RKIA

Date de naissance :

Adresse : Massira 1 N° 1595

Temara

Tél. : 0697955570 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. NADA LAZAR
Spécialiste en Endocrinologie et Maladies Métaboliques
243 App N2, 1er étage, Résidence Al Fard, Av. Mly Ali Chri
et Adress 1 Massira 1 Temara - Tél. 0537 60 84 84

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/03 / 2023

Nom et prénom du malade : Ahmed Nour Age : 35

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

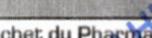
Adresses Mails utiles

- 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'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ 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
15/03/2023	CS		300.00	<p>INP: 101280022</p> <p>DR. NADA LAZAR</p> <p>Spécialiste en Endocrinologie et Maladies Métaboliques</p> <p>263 App N2, 1er étage, Résidence Al Hamd, Av. Miy-El Chri</p> <p>et Idnss 1 Massira 1 Témara - Tél: 0537 60 60 60</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DARIA 70, Av. Idria, Alger, Algérie - Tél : 05 37 60 52 10	15/03/23	1243,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
SMARTLAB INPE : 1030 64440 ICE : 002941870000094 Téléphone : 28206505 - IF : 91729989	30/03/23	B 130 + P	100 DH
		INPE : 103064440	

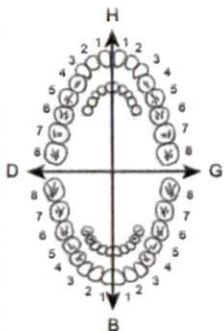
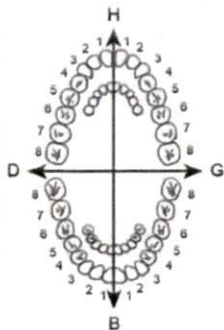
[illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'état.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION.

DR. NADA LAZAR

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie, Maladies Métaboliques
et Nutrition



الدكتورة ندى لزعر

اختصاصية في أمراض الغدد الصم،
داء السكري، أمراض الأيض والتغذية

Ordonnance

Témara le:

M^{re} R. Bio. Nodir.

DR. NADA LAZAR
Spécialiste en Endocrinologie, Maladies Métaboliques
243 App N2, 1er étage, Résidence Al Hamd, Av. Mly Ali Chrif
et Idriss 1, Massira 1, Témara - Tél: 05 37 60 84 04

437,00 x 2.
1/ $\text{Humalog} 50/1000 \text{ g}$ (3 Jours)
1 - 1 - 0 (Après repas)

36,70 x 2.
2/ Glycodur (3 Jours)
1 Apl / r le soir, en insulines

17,40
3/ Dermovol (10 Jours)
1 Apl / r sur la lésion

139,50 x 2
4/ Accuche (3 Jours)
1243,86 g
1 Dose x 3 / r

243, App N2, Résidence Al Hamd, Av. Mly Ali Chrif et Idriss 1, Massira 1, Témara

ICE: 003003610000059 - INPE: 101280022 0537 60 84 04 lazarnada@gmail.com

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



6 118001 160495

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



6 118001 160495

MYCODERME® 1% CREME
Tube de 40 g



6 118000 230151

LOT: 08022092
PER: 11/2027
PPV: 36,70 DH

Topique

MYCODERME® 1% CREME
Tube de 40 g



LOT: 08022092
PER: 11/2027
PPV: 36,70 DH
Topique

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17,40 DH



ID: 650577
6 118000 161295

REF 07124155019



4 015630 064144

(01)

PPC: 139.50 Dhs

LOT

(10) 26064214



2024-03-23



2022-06-24

UDI



REF 07124155019



4 015630 064144

(01)

PPC: 139.50 Dhs

LOT

(10) 26062812



2024-02-19



2022-05-20

UDI



DR. NADA LAZAR

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie, Maladies Métaboliques
et Nutrition



ENDOCRINOLOGUE

الدكتورة ندى لزعر

اختصاصية في أمراض الغدد الصم،
داء السكري، أمراض الأيض والتغذية

Ordonnance

Dr. Nada Lazar

Témara le:

DR. NADA LAZAR
Spécialiste en Endocrinologie et Maladies Métaboliques
243 App N2, 1er étage, Résidence Al Hamd, Av. Mly Ali Chrif
et Idriss 1, Massira 1, Témara - Tél. 0537 60 84 04

- Forme sup
- GAg, Hb A1c.

DR. NADA LAZAR
Spécialiste en Endocrinologie et Maladies Métaboliques
243 App N2, 1er étage, Résidence Al Hamd, Av. Mly Ali Chrif
et Idriss 1, Massira 1, Témara - Tél. 0537 60 84 04

SMARTLAB
INPE : 1030 64440
ICE : 002941870000094
Patente : 28206505 - F : 91729989

243, شقة رقم 2, الطابق 1, إقامة الحمد، شارع مولاي علي الشريف 1, المسيرة 1, تمارة

243, App N2, Résidence Al Hamd, Av. Mly Ali Chrif et Idriss 1, Massira 1, Témara

ICE : 003003610000059 - INPE : 101280022 ☎ 0537 60 84 04 ✉ lazarnada@gmail.com





SMARTLAB

Dr Yassine OUFKIR
MÉDECIN BIOLOGISTE

FACTURE

Témara le 08/04/2023

NADIR RKIA

Prescripteur :

Facture N° : 1705075

Analyses Effectuées Le 30/03/2023	
Prélèvements	0 dh
HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE	B 100
GLY CEMIE A JEUN	B 30
TOTAL_B : b 130	

TOTAL DOSSIER : 100 dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CENT DHS

SMARTLAB
INPE : 1030 64440
ICE : 002941870000094
Patente : 28206505 - IF : 91729989



SMARTLAB

مختبر التحاليل الطبية الذكية
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

Enregistré (e) : 30/03/2023 à : 08:56:37

Né (e) le : 01/01/1948

IPP : KL40398



NADIR RKIA, 75 ans

Dossier n° : 2303308856

Edité le : 30/03/2023 13:24:51

Prescripteur : Dr

BIOCHIMIE

(Mindray BS240 Pro)

Normes

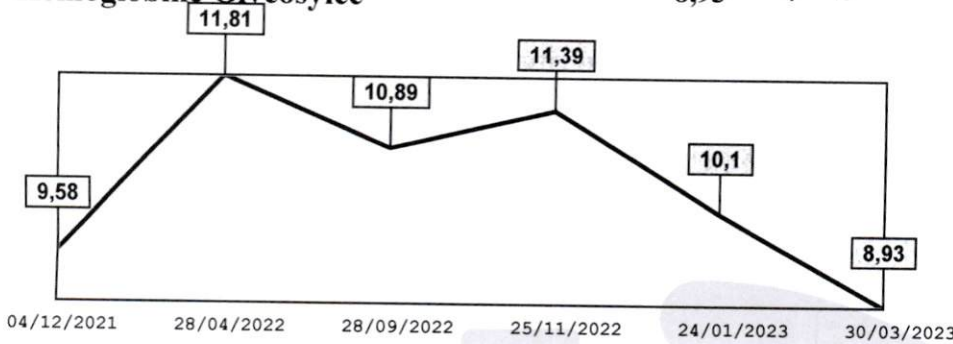
Antériorité

Hémoglobine Glycosylée

8,93 * %

(4 à 6)

10,10 : 24/01/2023



* Concentration moyenne de glucose

2,10 g/L

Interprétations

4-6 : Sujet non diabétique

6-7 : Diabétique bien équilibré

7-8 : Diabétique à surveiller

> 8 : Réajustement thérapeutique suggéré

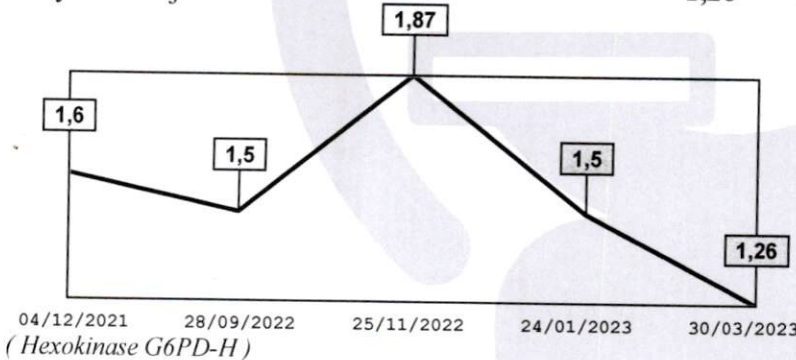
* Correlation établi selon l'American Diabetes Association (ADA).

Glycémie à jeun

1,26 * g/l

(0,7 à 1,1)

1,5 : 24/01/2023



(Hexokinase G6PD-H)

Dr Oufkir Yassine
Médecin Biologiste
Laboratoire d'analyses médicales Smartlab
El Massira 1701 A7 Moulay Idriss 1er Rés. My Idriss
Tél : 0678501695