

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W21-798363

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

8665

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SEMAMI Hicham

Date de naissance :

13/03/70

Adresse :

F8 Rue Pasquier Bd Abdelloumen CASA

Tél. :

0661177239

Total des frais engagés : 8101,60 : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

10/07/2023

Nom et prénom du malade :

M'CHAMAD Imane

Age :

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 :

Casa

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/07/2023
RÉCEPTION
ACCUEIL

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
10/07/2023	S		300,	Dr. Abdelloumen Nage Appt N° 02 86 55 23 97 Nutrition

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. BELLEMILH HOUARI 21, Bd Abi Hourais, "E" CASABLANCA Tél. 777-12-75</i>	10/04/23	£801,60dt

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

VOLET ADHERENT

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								
				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"/>								
ODF PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411 11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	21433552	D	00000000	B	00000000	G	35533411 11433553
H	21433552											
D	00000000											
B	00000000											
G	35533411 11433553											
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques
Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire
Diplôme en Diabétologie
Diplôme en Nutrition Appliquée
Capacité de Traitement par Pompe à Insuline
Diplôme en Echographie
Holter Glycémique

$$439 \times 4 = 1760 \text{ DH} \quad S.V.$$

APIDRA Solostar

22 ui - 20 ui - 20 ui (pendant 06 mois)

$$173 \times 4 = 2316 \text{ DH}$$

TOUJEO Solostar

36 ui le soir (pendant 06 mois) S.V.

$$165 \times 4 = 660 \text{ DH}$$

Bandelettes

3 contrôles par jour (pendant 06 mois)

$$160 \text{ DH} \quad \text{Aiguilles NovoFine 8 mm}$$

1 boite (pendant 06 mois)

~~LANCETTES~~

1 boite (pendant 06 mois)

$$419 \times 6 = 2514 \text{ DH}$$

FORXIGA 10 mg

1 comprimé le matin (pendant 06 mois) S.V.

$$10,70 \times 8 = 85,60 \text{ DH}$$

CARDENSIEL 2.5 mg

1 comprimé, matin et soir (pendant 06 mois) S.V.

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

Pharmacie Abdil Houraira
Dr. BELLEMILH Houraira, "E"
21, Boul. Houraira, Casablanca
Tél: 0522 86 93 75

Total 4801,60 DH

293 Bd. Abdelmoumen, Imm Marjana, 2ème Etage, App. N°4 (près du croisement Anoual - Abdelmoumen) - Casablanca
E-mail : drtazi@gmail.com - Tél. : 0522 865634 / 0522 863185 / 0522 864190 - GSM : 0672 24 33 33

On Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

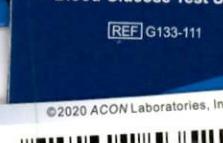
©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607 53521

INFO PHARMA
10, Rue Boulimane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: +212 5 22 22 34 07
+212 5 22 22 12 55
Fax: +212 5 22 47 45 92

©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607 53521

INFO PHARMA
10, Rue Boulimane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: +212 5 22 22 34 07
+212 5 22 22 12 55
Fax: +212 5 22 47 45 92

©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 118001 082223

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sébaâ Casablanca
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 439DH00 P.P.V. : 439

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sébaâ Casablanca
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 439DH00 P.P.V. : 439

6 118001 081639

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sébaâ Casablanca
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 439DH00 P.P.V. : 439

6 118001 081639

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sébaâ Casablanca
TOUJEO 300 UI, sol inj
solo b3 st P.P.V. : 579,00 DH

6 118001 082223

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sébaâ Casablanca
TOUJEO 300 UI, sol inj
solo b3 st P.P.V. : 579,00 DH

6 118001 082223

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sébaâ Casablanca
TOUJEO 300 UI, sol inj
solo b3 st P.P.V. : 579,00 DH

6 118001 082223

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sébaâ Casablanca
TOUJEO 300 UI, sol inj
solo b3 st P.P.V. : 579,00 DH

6 118001 082223

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V. : 419,00 DH

6 118001 185023

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V. : 419,00 DH

6 118001 185023

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V. : 419,00 DH

6 118001 185023

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V. : 419,00 DH

6 118001 185023

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



6 82607 53521

INFO PHARMA
10, Rue Boulimane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: +212 5 22 22 34 07
+212 5 22 22 12 55
Fax: +212 5 22 47 45 92

©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607 53521

INFO PHARMA
10, Rue Boulimane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: +212 5 22 22 34 07
+212 5 22 22 12 55
Fax: +212 5 22 47 45 92

©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607 53521

MDSS GmbH
Schliffgraben 41
30175 Hannover, Germany



PHARMACIE ABI HOURAIRA

21, avenue abou houraira

الطب العربي
PHARMACIE ABI HOURAIRA
Dr. BELLEMILH HOU'DA
21. Bd Abi Houraira, (E) - Casablanca
Tél : 0522 38 33 75

R.C :372322 Patente:37370280
T.V.A : C.N.S.S:8022478
Banque:BMCE 011794000067210000228974
Tél :0522383375

Le 10/07/2023

FACTURE N°267255

N° ICE : 000427171000071

N° IF : 40281173

GHAMMAD IMANE

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
1	AIGUILLE MEDI FINE 6MM/100	150,00	150,00	25,00	20,00
6	FORXIGA 10 MG /28CP	419,00	2 514,00		
8	CARDENSIEL 2.5MG CP	50,70	405,60		
4	TOUJEO	579,00	2 316,00		
4	APIDRASOLOSTAR /5STYLO	439,00	1 756,00		
4	ONCALL PLUS BANDLETTE / 50	165,00	660,00	110,00	20,00

PHARMACIE ABI HOURAIRA
Dr. BELLEMILH HOU'DA
21. Bd Abi Houraira, (E) - Casablanca
Tél : 0522 38 33 75

TOTAL T.T.C : 7 801,60

Nbr Articles	TVA 7% Base :	Montant	TVA 20% Base :	810,00	Montant	135,00
--------------	---------------	---------	----------------	--------	---------	--------

Arrêté la présente facture à la somme de :
Sept Mille Huit Cent Un Dirhams et 60 centimes.



**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALABLE UN AN**

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : SEMMAMI Hicham

Matricule : 8665 N° CIN :

Adresse : 8 Rue Pasquier Bl Abdelmoune Casab

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Docteur OTHMAN TAZI Spécialité :

N° ICE : 253 Bd. Abdellahmen, Imm. Marjana, 4ème Etage, App. N° 4 - Casablanca, Tel : 0522 86 41 90 - 0522 86 56 34 N° INPE : 091152391

Certifie que Mlle, Mme, M. : — GIAMAD DIAGNS

Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Doktor Dr. Othman Tazi

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

Doktor Dr. Othman Tazi

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : le 05/05/2013

Cachet et signature du médecin traitant :

Docteur OTHMAN TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
253 Bd. Abdellahmen, Imm. Marjana,
4ème Etage, App. N° 4 - Casablanca
Tel : 0522 86 41 90 - 0522 86 56 34

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées