

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01377 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre : A 6 8187
 Nom & Prénom : KASRI MOHAMED
 Date de naissance : 01-01-1950
 Adresse : 22A, Rue Tanger, cité de l'eau, Nouaceur
 Tél. : 066 11 06 715 Total des frais engagés : 39.66.440 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Professeur MAROUAN Fatima

Cachet du Médecin : Professeur MAROUAN Fatima

Spécialité : Endocrinologie

Maladies Métaboliques

091112466

Date de consultation : 04/02/2023

Nom et prénom du malade : Kasri Mohamed

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Affection métabolique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : 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 : CASABLANCA

Le : 07/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
07/07/23	9		3666,40 DH	Universitaire International Mohamed V Professeur MAROUAN Fatima Directeur de Spécialité Endocrinologie Maladies Métaboliques 0912 2466

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMA DOCTEUR ABDERRAHMANE Lot. Ahdija S/N Oum Rabia Gsm : 05 22 53 20 35 INPI 062084025	07/07/23	3666,40 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

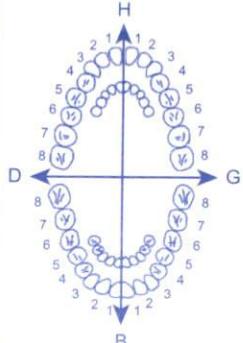
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

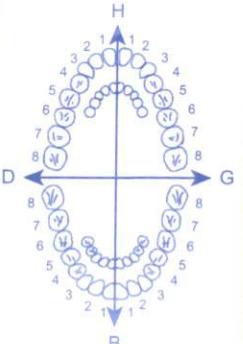
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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	CCOEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION
				

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				CCOEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	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



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI
HUIIM6

لامي
الستادس

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Professeur MARQUAN Fatima
Directeur de Spécialité-Endocrinologie
Maladies Métaboliques
091112466

ORDONNANCE

Bouskoura, le : 09/07/2023

M. Kaderi Mohamed

- Glicopophage 1000 mg x 8

- Trajeeta 1000 mg x 4

- Remimixon 1500 mg x 8

- Semellets 1g x 2

- Glicozide 1500 mg x 3

- Glicozide 1500 mg x 3

- B66B14D

Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 09006372
Tél. : +212 5 29 09 11 11 +212 5 29 09 22 22 Fax : +212 5 29 06 09 77 /

TRAJENTA® 5 mg
(Linagliptine)
28 comprimés pelliculés

6 118001 040773
TRAJENTA® 5 mg
(Linagliptine)
28 comprimés pelliculés

6 118001 040773
TRAJENTA® 5 mg
(Linagliptine)

6 118001 040773
TRAJENTA® 5 mg
(Linagliptine)

6 118001 040773
TRAJENTA® 5 mg
(Linagliptine)

Hôpital Universitaire
Professeur
Directeur de Spécialité-
Maladies Métaboliques
091112466

PPV 1500 mg x 3
2G1W2A 153,30

PPV 1500 mg x 3
2G1W2A 153,30

PPV 1500 mg x 3
2G1W2A 153,30

PPV 1550Н90
153,30
2G1W2A 07/25



Kabiri Ted

Deroua

le 07/07/23

FACTURE N° 24

Quantité	Désignation	Prix Unitaire	Montant
03	One Callo Sun Bandelettes 150 p'tées	240,00 x 3 	Total : 720,00DH

PHARMACIE BEN M'SIK
MAROUANE MSIK
Docteur En Pharmacie
Lot. Khadija Bd. Oum Rabiaa - Deroua

Gsm : 05 22 53 20 58

INPE
062084025

 MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc	DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS	code : PR2FR04 Version : 01 Date : 24/05/2022
---	---	---

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit		
Nom et prénom : KASRI Mohamed Matricule : 01377 N° CIN : BS24737 Adresse : 22A, Rue Tanger, cité de l'air, Nouaceur Bénéficiaire de soins : <input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
Partie réservée au médecin traitant		
Je soussigne : Dr. MAROUAN FATIMA N° ICE : 091112466 Certifie que Mlle, Mme, M. : KASRI Mohamed		Spécialité : Endocrinologie N° INPE : 091112466
Nécessitant un traitement d'une durée : <input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie		
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement : 		
Dont ci-joint ordonnance : 		
Traitement prescrit : Glicophage - Metformine - P+Zanagon		
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables Fait à : Casa le 07/07/2023		
Cachet et signature du médecin traitant : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Hopital Universitaire International Mohammed VI Professeur MAROUAN Fatima Directeur de Spécialité Endocrinologie Maladies Métaboliques 091112466 </div>		

*Cette déclaration est renouvelable une fois

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

HÔPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2300252657

F A C T U R E

N° 26.924 / 2023 du 07/07/2023

Nom patient : KASRI MOHAMMED

Entrée 07/07/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 07/07/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Consultation d'endocrinologie	1,00	K	300,00 Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

		Carte Bq	Total encaissé	Solde
Encaissements		300,00	300,00	0,00

