



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.

N° W21-823264

Couper

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 7817		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
Nom & Prénom : LAB NINE ABDEL HALIM			
Date de naissance : 04/03/1968			
Adresse :			
Tél. : 0661167069			
Total des frais engagés : Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> DR. ABDELMOUNAIM ABOUSSAD Pédiatre Bd Ahdeikrim Khattabi Imm. Roukayat 11 Gueliz - Marrakech Tel : (+212) 5 24 62 22 ICF : 001624160000022 </div>	
Date de consultation : 07/10/2023	
Nom et prénom du malade : LAB NINE ABDEL HALIM Age : 8	
<input type="checkbox"/> Lien de parenté : Lui-même	
<input type="checkbox"/> Conjoint	
Nature de la maladie : Arthrose de l'omoplate	
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 : **MARRAKECH** Le : **15 DEC. 2023**

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie	N° W21-823264
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricole : Nom de l'adhérent(e) : Total des frais engagés : Date de dépôt :	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formulateur	Date	Montant de la Facture
BENJAMIN Docteur en Pharmacie INPE 072010721 RDC N° 182 Imm. Zaytouna Ahdidkrim El Khattabi - Marrakech Tel : 05 21 44 83 51	10/10/23	98,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue		Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANALYSES RADIGRAPHIQUES	76	01.10.23	942	900,00 Dh.

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'ODDF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelmounaim Aboussad

Professeur pédiatre et Cardiologue pédiatre

Ex Professeur des Facultés de Médecine
de Casablanca et Marrakech

Ex. Chef de service au CHU Mohammed VI,
Ex. Médecin au CHU Vaudois, Lausanne, Suisse
Diplômé en Cardiologie pédiatrique, université
René Descartes de Paris



الدكتور عبد المنعم أبو السعد

اختصاصي في طب الأطفال و أمراض القلب عند الطفل

بروفيسور سابقا بكليات الطب بالدار البيضاء

ومراكش والمستشفى الجامعي ابن رشد

ومحمد السادس

طبيب سابق بلوزان بسويسرا

دبلوم أمراض القلب عند الطفل . باريس

10.10.2023

Nom : Enfant LABNINE MOHAMED

Age : 8 ans

Poids : 22,00 Kg

- Pediakid 22 vitamines et Oligo-Els

1 càc x 2 par jour
pendant 3 semaines

98,00

Pharmacie Anoual
BENOMAR Meryem
Docteur en Pharmacie
INPE 072010721
RDC N° 182 Imm. Zaylouna
Av. Abdelkrim El Khattabi - Marrakech
Tél. : 05 24 44 83 51



INPE : 072010721

DR. ABDELMOUNAIM ABOUSSAD
Pédiatre
Els Abdulkrim Khattabi Imm.
Rouakay . 1 Gueliz - Marrakech
Tel : (+212) 5 24 44 82 22
ICE : 001624160000022

Adresse : Boulevard Abdelkrim Khattabi, Immeuble Rokaya N°A1 Guéliz - Marrakech
Tél.: 05 24 43 62 22 - Email : pediatre.marrakech@gmail.com - ICE : 001624160000022

شارع عبد الكريم الخطابي إقامة رقم 1 قرب صيدلية أنوال جليز - مراكش

Consultation sur rendez-vous - INP : 071083463

N°CE : 20221305048/MAV3/CA/DP-3

Fabricant :

PEDIAKID® est une marque déposée des
Laboratoires INELDEA
06510 Carros - France
■ ● Marque Française
www.pediakid.com

Distributeur :

Rimapharma - 17, rue des Rossignols, Oasis,
Casablanca, Maroc
+212 522-29-58-47



PVC : 98,00DHS

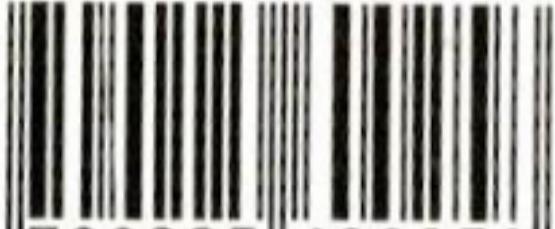
LABORATOIRES

INELDEA

BATCH: 119487

MFD : 30/01/2023

EXP : 01/2026



3 700225 600258 >



* 7 9 3 6 7 1 0 *

190123V6MAR

Dr. Abdelmounaim Aboussad

Professeur pédiatre et Cardiologue pédiatre

Ex Professeur des Facultés de Médecine

de Casablanca et Marrakech

Ex. Chef de service au CHU Mohammed VI,

Ex. Médecin au CHU Vaudois, Lausanne, Suisse

Diplômé en Cardiologie pédiatrique, université

René Descartes de Paris



الدكتور عبد المنعم أبو السعد

اختصاصي في طب الاطفال و أمراض القلب عند الطفل

بروفيسور سابقا بكليات الطب بالدار البيضاء

ومراكش والمستشفى الجامعي ابن رشد

ومحمد السادس

طبيب سابق بلوزان بسويسرا

دبلوم أمراض القلب عند الطفل . باريس

7 Octobre 2023

Nom : Enfant LABNINE MOHAMED

- NFS- Pq
- Férritinémie
- Dosage de la vitamine D sérique
- Creatinine
- Transaminases
- Glycémie à jeun

D'ANALYSES D'ORATOIRE MEDICALES
TARGA
TÉLÉ : 002896739 / INPE : 073062176
FAX : 00212524495070
IF : 50306739

Dossier : 091023 018
LABNINE Mohamed
Né(e) : 19/09/15
ordonnance

DR. ABDELMOUNAIM ABOUSSAD
Pédiatre
délégué : Immeuble Rokaya N°A1 Guéliz - Marrakech
Rue : 1 Guéliz - Marrakech
tel : (+212) 5 4 62 22
tel : (+212) 5 4 62 22
ICF : 00162469999922

Adresse : Boulevard Abdelkrim Khattabi, Immeuble Rokaya N°A1 Guéliz - Marrakech
Tél.: 05 24 43 62 22 - الهاتف : pediatre.marrakech@gmail.com - ICE : 001624160000022

شارع عبد الكrim الخطابي إقامة رقم 1 قرب صيدلية أنوال جليز - مراكش

Consultation sur rendez-vous - INP : 071083463

LABORATOIRE TARGA D'ANALYSES MEDICALES

IF:50566739
PATENTE:67301337
ICE: 002896732000015
INPE: 073062176



FACTURE : 50695

MARRAKECH le :09/10/2023

Nom et Prénom ... : Mohamed LABNINE
Prescripteur : Dr. ABOUSSAD ABDELMOUNAIM

Bilan :

NFS B80+ GRS B82+ GLY B30+ CREA B30+ GPT B50+
GOT B50+ 250H B370+ FERR B250+

Total des B : **942**
Montant Net : **900,00 Dhs**

Arrêtée la présente facture à la somme de:
Neuf cents Dh

Dr EL MESSAOUDI Dalila

LABORATOIRE
D'ANALYSES MEDICALES
TARGA
IF: 50566739 / INPE: 073062176
ICE: 002896732000015
TÉLÉ: 00.212.5.24.49.50.70
FAX : 00.212.5.24.49.10.70