

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 canalaire, 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 canalaire.

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

193909

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2504 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

FERIATI ABDELLADI

Date de naissance :

01-01-1954

Adresse :

LOT NABROUKA 93 MAMOULET

Tél. : 0661149294

Total des frais engagés : 1300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

25/12/2013

Nom et prénom du malade :

KRISS AMINA

Age : 58

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète de 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 : 25/12/2013

Signature de l'adhérent(e) :

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 Poinçonnement des Actes
26/12/23	CG	CGS	3000DAH	P. Ghizlane EL HADJAR Endocrinologue, Diabétologue et Maladies Métaboliques
				Rue L'Atrois 94 Avenue Général de Gaulle 94160 Rungis Tél : 0524 36 95 00 Fax : 01724 37 33 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie les Cyprès N° 127, Lot Mabrouka Marrakech Tél : 05 24 43 02 03	<i>No 127 - Les Cyprès Pharmacie Marrakech Tél : 05 24 43 02 03</i>	<i>1000,00 Dhs</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	25533412 00000000	21433552 00000000	G
	00000000 35533411	00000000 11433553	

The diagram illustrates the H-B-G system, which is a hexagonal close-packed plane of atoms. The atoms are arranged in two interpenetrating hexagonal lattices. The top lattice is labeled with 'H' at the top vertex, and the bottom lattice is labeled with 'B' at the bottom vertex. The left lattice is labeled with 'D' on the left side, and the right lattice is labeled with 'G' on the right side. The atoms are represented by small circles, and they are arranged in layers, with some atoms having numerical labels (e.g., 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) indicating their specific positions or coordination numbers.

[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

- Urgences 24h / 7j . Centre de Cardiologie et Maladies Vasculaires
- Centre Ophtalmologie et Chirurgie Réfractive . Centre Radiologie . Centre Médical et Chirurgical
- Centre Mère et Enfant . Centre Réanimation et Soins Intensifs . Centre Urologie et Lithotripsie
- Centre Traumatologie . Centre Chirurgie Plastique et Esthétique
- Centre de neurologie et neurochirurgie

- المستعجلات 24h / 7j . مركز طب و الشرابين . مركز الفحص بالأشعة
- مركز طبي و جراحي . مركز الألم و الطفل . مركز الإنعاش و العناية المركزة . مركز أمراض المسالك البولية و تقنيات الحصى
- مركز امراض و جراحة النظام . الجراحة البلاستيكية و التجميل . جراحة الدماغ و الأعصاب و العمود الفقري

Le 25/12/2023

KATR Amine

10 40,60 x 2

1) Odeo 3 g S.C.

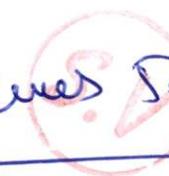


respirer ciger

10 capsules

390,00 x 2

2) Galves 50g



100 midi

100 soir

30,10 x 2

Pr. Ghizlane El MGHARI TABIB
Endocrinologie, Diabetologie, Nutrition
et Médecine Métabolique

AR GO S.I.P.



nutri desserte

x 315 3 gres

Pharmacie les Cyprès
N° 127, Lot Mabrouka
Marrakech
Tél : 05 24 43 02 03

Handwritten notes in Arabic and English, including a red circular stamp with 'S.Y.' and a signature at the bottom.

Notes include:

- الله يحيى (Allah Yameen)
- success
- Autumn
- Additional
- ACR mode

A red circular stamp contains the letters "S.Y."

At the bottom, there is a handwritten signature.

**LOT : 5876
PER : 07 - 26
P.P.V : 30 DH 50**

ARGO®

6118001031030

~~Ganixus® 50 mg~~ 

PPV · 390 DH

250 ml
Suspension
buyable

Galvus® 50 mg C
Boîte de 60 comprimés.

Boîte de 60 comprimés.

PPV : 390 DH

**LOT : 6466
PER : 08 - 26
P.P.V : 30DH 50**

ARGO

250 ml
Suspension
buvable
Voie orale

LOT 230705 1
EXP 02 2026
PPV 40.00

PPG : 79DH00



4 026466 004907

04.2025
L2200506

Pharmacie les Cyprès
N° 127, Lot Mabrouka
Marrakech
Tél : 05 24 43 02 03

Yan Shieh Le 25/12/93

Facture 0003327

M: KRISTAYINA

CLINIQUE L'AEROPORT

I.F:15199804 T.P :64623148 RC: 70477
 Chirurgie.Médecine.Service Mère-Enfant.Réanimation
 Centre d'Urologie.Lithotripsie extra corporelle

F A C T U R E

N° **33 426** / 2023 du **25/12/2023**

Nom patient	KRID AMINA	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANT	25/12/2023	25/12/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
FRAIS CLINIQUE	1,00		50,00	50,00
			Sous -Total	50,00
Total Frais Clinique				50,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. EL MGHARI TABIB GHIZLANE (endocrinolo)	1,00	CS	250,00	250,00
			Sous -Total	250,00
Total prestations externes				250,00

	Total général	300,00
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> TROIS CENTS DIRHAMS		

	Espèces				Total encaissé	Solde
Encaissements	300,00				300,00	0,00

Le : 25/12/2023

Références 33 426 / PAYANT

Entrée / Sortie : 25/12/2023 - 25/12/2023

Le Dr. EL MGHARI TABIB GHIZLANE

présente à Mme KRID AMINA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de

250,00 Dhs DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Pr. Ghizlane EL MGHARI TABIB
Endocrinologie, Diabétologie, Nutrition
et Maladies Métaboliques

Cachet et signature