

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 ~~opticien~~ 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1110 Société : R.A.M
 Actif Pensionné(e) Autre : 19518
 Nom & Prénom : LAARIFI CARBI
 Date de naissance : 01-01-1952
 Adresse : VILLA 16 RUE 1 HAMEL YOUNDA 2LD MRIZ
 BERRECHID
 Tél. : 06.6113.9022 Total des frais engagés : 21416,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

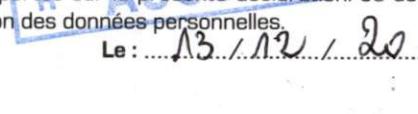
Cachet du médecin :

 Dr. KAIDI FATIMA ZAHRA
 Endocrinologue Diabologiste
 et Médecin Néphrologiste
 Tel: 05 22 32 43 39

Date de consultation : 13/12/2023
 Nom et prénom du malade : LAARIFI Larbi Age : 73ans
 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 : Berrechid Le : 13/12/2023
 Signature de l'adhérent(e) : W.H





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
13/02/23	as		7250.00	KAÏD FATHIMA Boudjemaa AYAD et Marabout N. Zouhri Tel: 05 22 32 43 77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr : Siham TAHIR Pharmacie Mosquée Riad Bérechide Mosquée Riad Hay Bérechide Fix : 0522336822	13/12/23	2166,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXIIHAIBES 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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	
---	--

The diagram illustrates the 16S rRNA secondary structure, a large ribosomal RNA molecule. It features three main domains: the D domain (large subunit), the H domain (small subunit), and the G domain (junction). The structure is organized into several regions, each labeled with a number from 1 to 8. The D domain is positioned on the left, the H domain at the top, and the G domain on the right. The regions are arranged in a roughly circular pattern around the central junction.

[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. KAJDI Fatima Zahra

Spécialiste en Endocrinologie diabétologie

Diplômée de la Faculté de Médecine - Casa

Ancien Interne au CHU - Casa



د. قايدى فاطمة الزهراء

اختصاصية فى أمراض الغدد - داء السكري

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعى

ابن رشد

Ordonnance

Nom : Lassifi Larbi

68,80 X 4 :

5) Amelot 14g

437,00 X 4 14g sucre pt drj

5) Saccet 50 / 1000 mg

33,00

0 - 14g - 14g apf

Dr. KAJDI FATIMA
Endocrinologue Diab. et Maladies
Tel: 0522336822

31,10

3) Spectrum 0,5% gouttes

32 43 39

4) Diclo 50 mg

apf

78,70

14g apf drj

5) Diclidion 60 mg

14g sucre drj

T. 2166 00

الطب الرياض

Pharmacie Mosquée Riad

Dr : Siham TAMIR

N: 1 - 2 Mosquée Riad Hay Riad Berrechide

Fix: 0522336822

333, Boulevard Mohamed V - Lot Nasrollah - 1er Etage N°3 (en face carrefour) - Berrechid

Tél: (+212) 5 22 324 339 - Gsm: (+212) 6 79 545 315 - Email: kaidiendocrinologue@yahoo.com

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



6 118001 081325
PP.V. 437,00 DH.
AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.

Distribué par MSD MAROC.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



6 118001 081325

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



6 118001 081325

② Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

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

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

③ LOT: A020481
PER: 07-2025
PPV: 33,00DH

④ LOT : 5636
PER : 12 - 25
P.P.V : 31 DH 10

⑤ / 78,70