

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Educational :

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0044455

ND: 53579

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1323

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ATMOUS Ali

Date de naissance : 11/01/46

Adresse : 49, lot ALI OUDJ SEMMAIA MURCH

Tél. : 63385930

Total des frais engagés : 1967,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin



Date de consultation : 08/10/2020

Nom et prénom du malade : Ali Mous Ali

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète Essentiel - neurologique

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 : 08/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

RELEVÉ 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
28/09/2020	G	2	950,00	Docteur Houria Nawar

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie	28.09.2020	1463,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire du Sud	28/09/2020	2,130	199,20

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Pharmacien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Pharmacie	28/09/2020					75,00

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DÉBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DATE DU DEVIS
					DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Houria O. Jawhari
Spécialiste

Diabétologie - Glandes endocrines
Cholestérole - Obésité - Goitre
Impuissances sexuelles - Maladies du sein
Retards de croissance
Nutrition

الدكتورة حورية أ. جوهري

اختصاصية

أمراض أنسكري - أمراض الغدد الهرمونية
لسمنة - الكولسترول - الضعف الجنسي
أمراض الثدي - نقصان النمو
التغذية

Marrakech, le :

28/09/2020

M. H. Mous Ali

13 x 141,00

Hamalgine 75 Klein

200 le mat

100 le soir

1 jarth
1/5

141 x 3,00

(3 mois)

Docteur Houria O. Jawhari
Spécialiste
Diabétologie - Nutrition
213, Av. Mohamed V, 2ème Etage
Guéliz - Marrakech (Imm. Royal Air Maroc)
Tél : 05 24 43 36 62

LOT D05196K.5

UT AV 01 2022

PPV 111.00 DH

Humalog®
100 U/ml
KwikPen™

Mix25™
ميكس 25

Handwritten signature in blue ink.



L.S.A.M.



مختبر الجنوب للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DU SUD D'Analyses Médicales

Dr. Abderrahim HAMDOUNE

Dr. d'Etat en Pharmacie

Pharmacien-Biologiste

عبد الرحيم حمدون

دكتور الدولة في الصيدلة

صيدلي إحيائي

Prénom : Nom :	AIT MOUSS ALI	Marrakech, le	28/09/20
Exam. demandé par :	DR JAWHARI	Réf. :	20/S. 777

BIOCHIMIE

Glycémie à jeun : 1.89 g/l < 1.26 g/l ou 7 mmol/l

Hémoglobine glycosylée : 8.70 % 4.90 à 6.70 %

مختبر الجنوب
LABORATOIRE DU SUD
A. HAMDOUNE
Docteur en pharmacie - Biologiste
52 Bd. My R'chid Marrakech - Guéliz

52, شارع مولاي رشيد مراكش - جليز - الهاتف : 05 24 44 88 00 - الفاكس : 05 24 44 78 03

البيانات : 45104084 - ض. ق. م. : 206446 - ص. و. ض. ج. : 1775090 - س. ت. : 35838

52, B.D, My R'chid Guéliz - Tél.: 0524 44 88 00 - Fax : 0524 44 78 03 - Marrakech

Patente : 45104084 - : - CNSS : 1775090 - R.C. : 35838

INPE 073002108

ICE - 0016071160000042

TE - 68030410

LABORATOIRE DU SUD

D'ANALYSES MEDICALES

A. HAMDOUNE

Docteur en Pharmacie

Diplômé de la Faculté
de Montpellier

52, Bd. Moulay R'chid

Guéliz - Marrakech

Tél : 44-88-00

C. N. S. S 1775090

R. C. 35838

Patente 45104084

IGR : 68930410

ICE

001607116000042

N° 00003

FACTURE

20/S. 777

073002198

مختبر الجنوب

للتحاليل الطبية

عبد الرحيم حمدون

دكتور في الصيدلة

خريج كلية ماذنبلي

52 شارع مولاي رشيد

جليز - مراكش

الهاتف : 44-88-00

ص.و.ض.ج. 1775090

س.ت. 35838

Marrakech, le 28/09/2020

ICE : 001607116000042

M. AIT MOUSS ALI

Doit :

Quantité	DESIGNATION	P. U.	P. T.
01	Prélèvement		25.00
01	HBAIC		134.00
01	Glycémie		40.20
	Total		199.20
Arrêtée la présente facture à la somme de :			
CENT QUATRE VINGT DIX NEUF DHS			
ET 20 CENTIMES.			
LABORATOIRE DU SUD			
A. HAMDOUNE			
Docteur en pharmacie - Biologiste			
52 Bd. My R'Chid Marrakech-Guéliz			

Docteur Houria O. Jawhari

Spécialiste

Diabétologie - Glandes endocrines

Cholestérole - Obésité - Goitre

Impuissances sexuelles - Maladies du sein

Retards de croissance

Nutrition

الدكتورة حورية أ. جوهري

اختصاصية

أمراض السكري - أمراض الغدد الهرمونية

لسمنة - الكولسترول - الضعف الجنسي

أمراض الثدي - نقصان النمو

التغذية

Marrakech, le :

28/9/2020

20/5/2020

M. Aït Mouss Ali

PCAS

B100 H5Ac

B30

PCAS + B130

25,00 + 174,20 = 199,20

LABORATOIRE DU SUD
A. HAMDOUNE
Docteur en pharmacie - Biologiste
52 Bd. My R'Chid Marrakech-Gueliz

Docteur Houria O. Jawhari
Spécialiste
Diabétologie - Endocrinologie - Nutrition
213, Av. Mohamed V, 2ème Etage
Guéliz - Marrakech (Imm. Royal Air Maroc)
Tél : 05 24 43 36 62

213, شارع محمد الخامس رقم 11، الطابق الثاني - جليز - مكتب (عمارة الخطوط الملكية الجوية المغربية) - الهاتف : ع. 08 08 39 09 65 / 05 24 43 36 62

213, Avenue Mohamed V, Appt 11, 2ème Etage Guéliz - Marrakech (Imm. Royal Air Maroc) - Tél C. : 05 24 43 36 62 / 08 08 39 09 65

IF : 68905120 - ICE : 001629132000026 - INP : 071117063

Docteur Houria O. Jawhari

Spécialiste

Diabétologie - Glandes endocrines
Cholestérole - Obésité - Goitre
Impuissances sexuelles - Maladies du sein
Retards de croissance
Nutrition

الدكتورة حورية أ. جوهري

اختصاصية

أمراض السكري - أمراض الغدد الهرمونية
لسمنة - الكولسترول - الضعف الجنسي
أمراض الثدي - نقصان النمو
التغذية

Marrakech, le :

28/9/2020

Mr Air Mous Ali

Budette Glumete

3 enfants 15 3 mois

Paramedical Essalama
16, Rue Allal Ben Ahmed
Quartier des Hôpitaux
Marrakech - Tél. : 05 24 42 26 97

Docteur Houria O. Jawhari
Spécialiste
Diabétologie, Endocrinologie - Nutrition
213, Av. Mohamed V, Appt 11, 2ème Etage
Guéliz - Marrakech (Imm. Royal Air Maroc)
Tél : 05 24 43 36 62

213, شارع محمد الخامس رقم 11, الطابق الثاني - جليز - مراكش (عمارة الخطوط الملكية الجوية المغربية) - الهاتف : 08 08 39 09 65 05 24 43 36 62

213, Avenue Mohamed V, Appt 11, 2ème Etage Guéliz - Marrakech (Imm. Royal Air Maroc) - Tél C. : 05 24 43 36 62 / 08 08 39 09 65

IF : 68905120 - ICE : 001629132000026 - INP : 071117063



PARAMEDICAL ESSALAMA

16 Rue Allal ben ahmed Gueliz

40000 Marrakech

Téléphone: 0524 422 687

Email: essalamamedical@gmail.com

facture 109/2020

Date : 28/09/2020

CLIENT: AIT MOUS ALI

Désignation	Qté	P.U	P.TTC
BANDELETTE DIAB CONTROL	1	75	75

Total HT	62,50
Total TVA 20%	12,50
Total TTC	75,00

Arrêtée la présente facture à la somme SOIXANTE QINZ drhs

Paramedical Essalama
16, Rue Allal Ben Ahmed
Quartier des Hôpitaux
Marrakech - Tél : 05 24 42 26 37

Capital de 10000 Dirham - R.C.: 61547 - Patente: 45194146
I.F.: 06529472 - C.N.S.S.: 9952260 ICE 000074220000080