

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.

Nº M21- 073342
132799

Optique

Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6624

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MAZIANE KHAYAT

Date de naissance : 16/08/1962

Adresse : Rue de Rome 11 4^e quartier des opéras

Tél. : 0661 993361 Total des frais engagés : 6500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MAZIANE KHAYAT Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : maladie de la peau

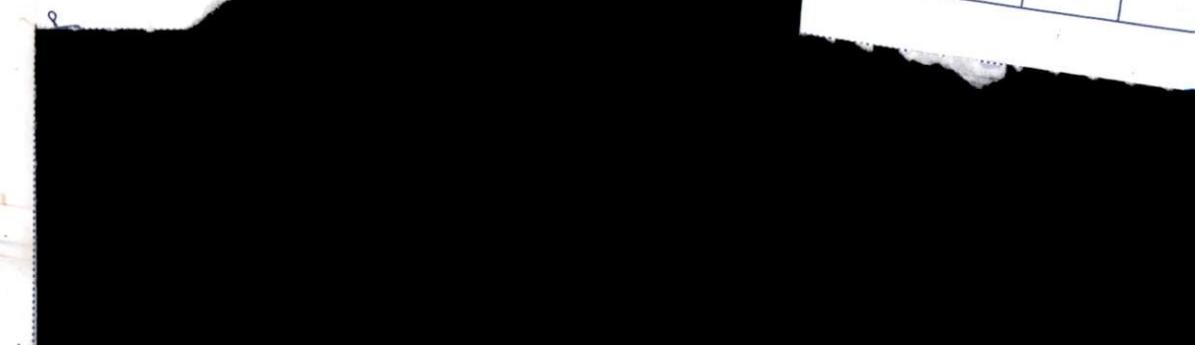
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : / /

Signature de l'adhérent



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
9	1	am 100		Dr. Spécialiste d'Endocrinologie Place de L'Europe 2 ^{eme} étage Casablanca Tel: 02.2.31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE HABIB 125 BIS AV. DE LA PAIX Casablanca - Maroc		235,42

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			235,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
ORLIMEDIS NEGOCIS SARL Agence 20 Août N° 22 Bis Angle Rue Lahcen El Arjoune et Rue de la Place - Casablanca 20100 Casablanca Tél. 05 22 20 65 65	27/10/02					455,-

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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
G	
35533411	11433553

(Création, remont, adionction)

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORLIMEDIS NEGOCE

Facture N° :

FC2206146

Date	CLIENT	PAGE
27/10/22	34210475	1

MAZIANE KHADIJA

Référence commande N°	Representant	Mode d'expédition	Mode de règlement
	20AOUT	NONE	

Référence	Qté	Désignation	TVA	P.U TTC	Mt TTC
84627446	7	BANDELETTE CONTOUR PLUS 25 TEST	20%	65,00	455,00



MT HT	TVA	MT TVA
379,17	20%	75,83

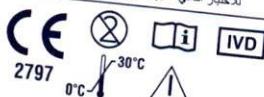
Total HT	Mt TVA	Total TTC
379,17	75,83	455,00

Arrêtée la présente facture à la somme de:
455,00

DHs

Contour™ plus

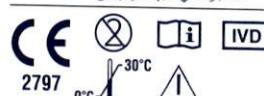
كونتور بلص / كنتور بلص
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شريط اختبار جلوكوز الدم
پرایزی تست قند خون
For self-testing • Pour l'autosurveillance
للح忝ار الذاتي • جهت خود پاشری



5 016003 763502

Contour™ plus

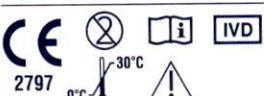
كونتور بلص / كنتور بلص
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شريط اختبار جلوكوز الدم
پرایزی تست قند خون
For self-testing • Pour l'autosurveillance
للح忝ار الذاتي • جهت خود پاشری



5 016003 763502

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شريط اختبار جلوكوز الدم
پرایزی تست قند خون
For self-testing • Pour l'autosurveillance
للح忝ار الذاتي • جهت خود پاشری



Contour™ plus

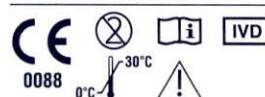
كونتور بلص / كنتور بلص
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شريط اختبار جلوكوز الدم
پرایزی تست قند خون
For self-testing • Pour l'autosurveillance
للح忝ار الذاتي • جهت خود پاشری



5 016003 763502

Contour™ plus

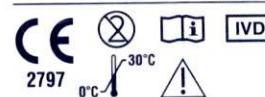
كونتور بلص / كنتور بلص
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شريط اختبار جلوكوز الدم
پرایزی تست قند خون
For self-testing • Pour l'autosurveillance
للح忝ار الذاتي • جهت خود پاشری



5 016003 763502

Contour™ plus

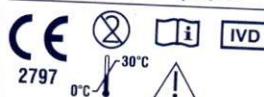
كونتور بلص / كنتور بلص
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شريط اختبار جلوكوز الدم
پرایزی تست قند خون
For self-testing • Pour l'autosurveillance
للح忝ار الذاتي • جهت خود پاشری



5 016003 763502

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شريط اختبار جلوكوز الدم
پرایزی تست قند خون
For self-testing • Pour l'autosurveillance
للح忝ار الذاتي • جهت خود پاشری



5 016003 763502

Dr ASMOUN Ahmed
 SPECIALISTE DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF
 ESTOMAC, FOIE, INTESTIN
 Chirurgie anale: Hérmoroides, Fistules, Fissures
 Endoscopie digestive
 Ex ASSISTANT TITULAIRE D'ENDOCRINOLOGIE ET DIABETE
 Ex ENSEIGNANT A LA FACULTE DE MEDECINE DE
 CASABLANCA

الدكتور أسمون أحمد
 إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
 جراحة المخرج وال بواسر
 داخلي سابق بقسم أمراض السكر والغدد
 مدرس سابق بكلية الطب
 بالدار البيضاء

~~21/02/2012~~ Casablanca le : الدار البيضاء في :
 Polyclinique auriculaire MAZIANE Khaïdja
 Anopin 150

~~11/02/2012~~ 11/02/2012
 - O.R.O.K. 200

~~10/02/2012~~ 10/02/2012
 - Doli Mazia 10,30
 14,00 14,00

LOT : 50310214
 PER : 10/2024
 PPC : 10/2016

Flamme 23 iun

XN Sally

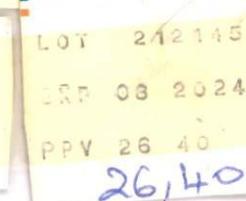
26,40 26,40 26,40 26,40

26,40 26,40 26,40 26,40

26,40 26,40 26,40 26,40

46,40 - 26,40 26,40 26,40 26,40

8, Bd Khouribga N° 10 - 2ème Etage Tél : 05 22 31 58 41 / 50 Fax : 05 22 31 58 50
 ICE : 002215254000088



Dr. ASMOUN Ahmed
 Spécialiste des Maladies de l'Appareil
 Digestif Assistant Titulaire
 d'Endocrinologie et Diabète
 Place de l'Indépendance - 8, Bd.
 El Moudawine - Casablanca - Maroc
 Tél : 05 22 31 58 41 / 50 Fax : 05 22 31 58 50

t- 216,62

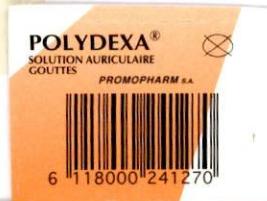
USS ^{1,00}
- B anshitter

on call for

Dr. F. Ahmed
Specialist in Internal Medicine
Diploma in Endocrinology
Place: 10th floor, El Gouna Tower, El Gouna 50111
Khouribga, Casablanca
Tel: 0521585050



PPV:14DH00
PER:09/25
LOT:L2926



$$Bb1=235)4$$

21,80



ORLIMEDIS NEGOCE SARL
N° 22 Bis, Angle Rue Lahcen El Ajjoune
et Rue de la Place - Casablanca
Tél. 22 77 65 85