

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.

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

M22- 0006124

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2835 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL TIRARI AS-Saleem

Date de naissance : 01.01.1952

Adresse : 246. Bâtiment EL WAFA Annay Dakhla

Tél. : 06.67.51.34.60 Total des frais engagés : 353\$.80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09 FEV 2023

Nom et prénom du malade : Kouzi FATIMA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Sinus ital et HTA + BIH chilt

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Dakhla Le : 16.10.2023

Signature de l'adhérent(e) : El TIRARI

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
09 FEV 2023	C	-	+ 150,50 + Dr. Sami M MARZI Médecin Généraliste Bn B9 N°2 Jardim DEROUA - Tel : 08 22 51 46 49	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OUMOURA INPE:062095070	23-2-23	33.85.80

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

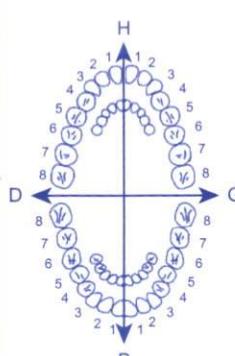
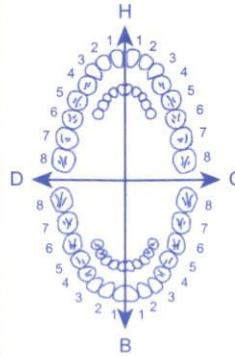
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	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

Dr. Sanaa MHARZI

Médecine Générale

Diplômée de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

Diplôme Universitaire en Diabétologie

Diplôme Universitaire de Nutrition
et Thérapeutiques Métaboliques

Suivi de Grossesse

ECHOGRAPHIE

الدكتورة سنا امحرزي

الطب العام

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم جامعي في أمراض السكري

دبلوم جامعي في التغذية وأمراض الأيض

متابعة العمل

الفحص بالصدى

Date : 09.FEV.2023

Mme Kouzi

FATIMA

46.00	1/1	ESOC 20 mg	1's
55.00	2/2	1 gel	jeu ptof j
60.00	3/3	Eplaxin 500	1/1
321.60	4/4	Effipred 20	1/1
244.10	5/5	3cp	dissandre ptof j
99.00	6/6	Mexol 8mg.	1/1 x 3/5
30	7/7	Concor Amlo 5/5	1/1 tt 03 m.
	8/8	LD Nor 20	1/1 tt 03 m.

عقارية 29 المسكنة رقم 2 جنان الدروة دار السعادة الدروة.

Imm B 9 Appt N°2 Jnane Deroua bat Saada Dérroua.

Tél. : 05 22 51 46 49

Dr. Sanaa MHARZI
Généraliste
Deroua
Saada
Dérroua
05 22 51 46 49

Pharmacie AL OUMOUMA - Deroua

ESSOUBI ROUBA

0522532054

244 Lotissement el wafaa Deroua

Facture N° FA-43-194

Date 02/02/2023



kouzi fatima

Maroc

Produit

Qté.	P.U	Total
11	75,00	825,00

Total Organisme	0 DHS
Total Client	825,00 DHS
Total	825,00 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : huit cent vingt-cinq DHS

PHARMACIE EL OUMOUMA
244 Lotissement el wafaa Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

ContourTM plus

كونتور بلص / كنتور بلاس

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شرابط اختبار جلوكوز الدم

بواهی تست قند خون

For self-testing • Pour l'autosurveillance

للاختبار الذاتي • جهت خود بایشی

ContourTM plus

كونتور بلص / كنتور بلاس

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شرابط اختبار جلوكوز الدم

بواهی تست قند خون

25

Test Strips

Bandelettes réactives

شرابط اختبار

نوار تست

NO CODING

SANS CODAGE

5 016003 763502



5 016003 763502

ContourTM plusكونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خون

25

Test Strips

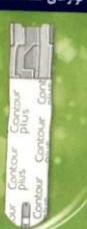
Bandelettes réactives

شرابط اختبار

نوار تست

NO CODING

SANS CODAGE

**ContourTM plus**كونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خونFor self-testing • Pour l'autosurveillance
للاختبار الذاتي • جهت خود بایشی

CE

2797

0°C

30°C

IVD

**ContourTM plus**كونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خون

25

Test Strips

Bandelettes réactives

شرابط اختبار

نوار تست

NO CODING

SANS CODAGE

**ContourTM plus**كونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خونFor self-testing • Pour l'autosurveillance
للاختبار الذاتي • جهت خود بایشی

CE

2797

0°C

30°C

IVD

**ContourTM plus**كونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خون

25

Test Strips

Bandelettes réactives

شرابط اختبار

نوار تست

NO CODING

SANS CODAGE

**ContourTM plus**كونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خونFor self-testing • Pour l'autosurveillance
للاختبار الذاتي • جهت خود بایشی

CE

2797

0°C

30°C

IVD

**ContourTM plus**كونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خون

25

Test Strips

Bandelettes réactives

شرابط اختبار

نوار تست

NO CODING

SANS CODAGE

**ContourTM plus**كونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خونFor self-testing • Pour l'autosurveillance
للاختبار الذاتي • جهت خود بایشی

CE

2797

0°C

30°C

IVD

**ContourTM plus**كونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خون

25

Test Strips

Bandelettes réactives

شرابط اختبار

نوار تست

NO CODING

SANS CODAGE

ContourTM plusكونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خون

25

Test Strips

Bandelettes réactives

شرابط اختبار

نوار تست

NO CODING

SANS CODAGE

**ContourTM plus**كونتور بلص / كنتور بلاس
Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرابط اختبار جلوكوز الدم
بواهی تست قند خون

25

Test Strips

Bandelettes réactives

شرابط اختبار

نوار تست

NO CODING

SANS CODAGE

