

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3549 Société : Afuu61

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MASSRI NAMA

Date de naissance : 06/03/54

Adresse : RUE 1 N° 16 B) PANZAFARINE CRABIANA

Tél. : 06.61.18.67.00

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / / Tel / Fax: 0522 21 44 55

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cars plantaires + Onychomycose

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Massri

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
<u>25/07</u> <u>2023</u>	<u>CD</u>		<u>200,00</u>	Centre de Podologie Hanane EL AARCHANI PODOLOGUE Diplômée de Bruxelles tel / Fax: 0522 21 44 55 - Gsm: 0668 098 083

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Agence Atlantide - N° 102 Bld Casablanca - Tel: 05.22.51.01.00</i>	<i>26.07.2003</i>	<i>370,00</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

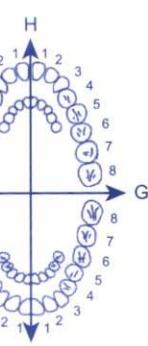
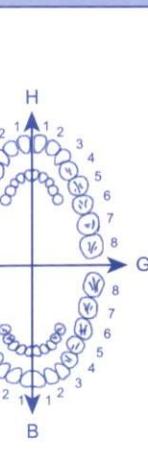
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
LOCALE MATERNELLE Vente en Stock pour le Dr HESPIN à QUILLERÉ les 12/07/63 et 14/05/23	25/07/23 2023					359,88

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H D B	G 00000000 00000000 35533411	H 25533412 00000000 35533411	COEFFICIENT DES TRAVAUX
			G 00000000 00000000 11433553	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

Centre de Podologie Californie

Hanane EL AARCHANI

Podologue

Diplômée de Bruxelles



مركز علاج أمراض القدم كاليفورنيا

حنان العرشاني

أخصائية في علاج أمراض القدم

خريجة معهد بروكسل

Date : 25/07/2023

Nom et Prénom : Mme NASRI Nadia

321,00

- loceryl Vernis
2x / semaine



(Nettoyer les ongles 1x / semaine
avec du savon durant)

49,00

triofil 2x / jour S.P.
Pour protéger la peau
avec du vernis à ongles

T = 370,00



PHARMACIE
Avenue Rajaia SEKKA
Docteur El HADJ
Casablanca - Tél: 0522 214 006

PPC: 49 DH
Lot: T1912220M
D.PER: 19/12/2026

404, Angle Bd Al Qods et Bd Yafa, Résidence Safaa, 3ème étage Appt. 19,
Californie Casablanca

Tél : 0522 214 455 / 06 68 09 80 83

Email : c.podologie.californie@gmail.com

Facture: VFE23-0130288

CASABLANCA Le, 25/07/2023

DEPOT HOPITAUX
 Agent commercial : FARID.386
 Mode de règlement :
 ESPECE : 350.88

ICE CLIENT :
 INP CLIENT :
 N° CLIENT : C23-0035565
 MME NASRI NADIA

CASABLANCA
 0661186700

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net TTC	Montant TTC
F00042-46	20	COUSSIN PLANTAIRE ET PROTECTEUR HALLUS VALGUS EN CHAUSSON UNITE-TS	2	175.00	0	175.00	350.00

Code	Base	Taux	Montant
20	291.67	20	58.33
Total	291.67		58.33

Total HT 291.67

Total TVA 58.33

Droit timbre 0.88

Total TTC 350.88

Arrêtée la présente Facture à la somme de
 TTC:

**TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS
 QUATRE-VINGT-HUIT CENTIMES.**

*LOCAMED SERVICE
 MATERIEL MEDICAL
 Vente en Magasin
 Non valide pour toute autre transaction
 46, Rue des Hôpitaux, Quartier des Hôpitaux
 - Casablanca
 TEL.: 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30*

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun [face hôpital 20 Août], quartier des Hôpitaux .

Tél : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa [à proximité hôpital My Youssef] Tél : 05 22 20 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux Tél : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

Sidi Maârouf: Bd. Abou Bakr El Kadir, Quartier Sidi Maârouf, [à côté de la Préfecture Al Mostakbal]

Tél : 05 22 33 57 89

RABAT

Arribat Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaquin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11 rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

KÉNITRA : Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28 / 05 37 37 74 75

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre .Mohammedia Tél : 05 23 31 71 84

MARRAKECH Avenue, Yacoub el Mansour N°. 2 Résidence Ahlarn Guéliz [près de centre Américain] Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

AGADIR Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 69

SAFI Marjane Saifi, Fkikh Abdessalam El Mestari / 05 24 62 31 69

BÉNI MELLAL Carrefour Market, Boulevard Omar Ibn Al Khattab / 05 23 42 00 30

FÈS Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbihi [en face de central banque chaabi] Tél : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61

MEKNÈS 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh , Meknes [à côté de Polyclinique Alaoui] Tél : 05 35 52 83 13

TANGER 6, résidence Saghina2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia , Tanger Tél : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67

NADOR Marjane Nador, route de Berkane commune Bouareg,Taouima / 05 36 38 33 99

25/07/2023, 11:51

Centre de Podologie Californie

Hanane EL AARCHANI

Podologue

Diplômée de Bruxelles



مركز علاج أمراض القدم كاليفورنيا

حنان العرشاني

أخصائية في علاج أمراض القدم

خريجة معهد بروكسل

Date 25/04/2023

Nom et Prénom : HANASHI Nadia

- Coussinet plantaire et protecteur

taille Valgus.

taille M (1 paire).

Réf F00062 - 46 / M.

350,88

LOCAMED
MATERIEL MEDICAL
Nouvelle vente en ligne
40 rue des hôpitaux Casablanca
Tél.: 0522 47 47 47
Notre service à la clientèle
40 rue des hôpitaux Casablanca, 0522 47 48 32
Centre de Podologie Californie
Hanane EL AARCHANI
PODOLOGIE
Diplômée de Bruxelles
Tél / Fax: 0522 21 44 55 - GSM: 0668 098 083

404, Angle Bd Al Qods et Bd Yafa, Résidence Safaa, 3ème étage Appt. 19,
Californie Casablanca

Tél : 0522 214 455 / 06 68 09 80 83

Email : c.podologie.californie@gmail.com

deramed®

EN MET & BUNION PROTECTOR SLEEVE. Elastic and soft fabric protective sleeve that incorporates gel pad in the metatarsal and bunion area. The product's design ensures that the gel always stays in the correct position. Its reduced size makes it fit in all types of footwear. Provides relief from discomfort in the ball of the foot area whilst protecting the bunion from footwear.

Note: Wash with warm water and let dry. Use for more than 16 hours per day is not recommended. Topical use only, do not put in contact with open wounds. Diabetics and people with blood circulation problems should consult a physician. Keep out of reach of children.

FR GANT PROTECTEUR POUR L'OIGNON ET LE MÉTATARSE. Manchon de protection en tissu doux et élastique qui comprend un coussinet en gel à poser au niveau de l'Hallux Valgus et du métatarse. Le produit de manière à ce que le gel reste toujours en bonne position. Sa taille réduite lui permet de s'adapter à tous les types de chaussures. Soulage les douleurs au niveau de l'éminence métatarsienne tout en protégeant l'Hallux Valgus des frottements de la chaussure.

Note: Laver à l'eau chaude et laisser sécher. Une utilisation pendant plus de 16 heures par jour n'est pas recommandée. Usage topique uniquement, ne pas mettre en contact avec des blessures ouvertes. Les personnes diabétiques et souffrant de problèmes de circulation sanguine doivent consulter un médecin. À tenir hors de portée des enfants.

Fresco®

FRESCO INTERNATIONAL 2005, S.A.

Torre de Cellers 5. 08150 Parets del Vallès - Barcelona (Spain)

info@fresco.es | www.fresco.es

Medical Manufacturer Licence 7521-PS

COMPANY WITH
MANAGEMENT SYSTEM
CERTIFIED
= ISO 9001 =
= ISO 13485 =

MADE IN SPAIN



deramed®

Met & bunion protector sleeve

Gant protecteur pour l'oignon et le métatarse



Relieves pain
Soulage la douleur



Washable
Lavable

Forefoot & bunion pain relief

*Soulage les douleurs dues
à l'Hallux Valgus et au
niveau de l'avant-pied*



Gel inside
Gel à l'intérieur



REF

F-00042-46B

1 UNIT 1 UNITÉ

SIZE S TAILLE S



LOT

2022/11
225279

8 435057 939669

BUNION & FOREFOOT
HALLUX VALGUS ET AVANT-PIED

deramed®

EN MET & BUNION PROTECTOR SLEEVE. Elastic and soft fabric protective sleeve that incorporates gel pad in the metatarsal and bunion area. The product's design ensures that the gel always stays in the correct position. Its reduced size makes it fit in all types of footwear. Provides relief from discomfort in the ball of the foot area whilst protecting the bunion from footwear.

Note: Wash with warm water and let dry. Use for more than 16 hours per day is not recommended. Topical use only, do not put in contact with open wounds. Diabetics and people with blood circulation problems should consult a physician. Keep out of reach of children.

FR GANT PROTECTEUR POUR L'OIGNON ET LE MÉTATARSE.

Manchon de protection en tissu doux et élastique qui comprend un coussinet en gel à poser au niveau de l'Hallux Valgus et du métatarsse. Le produit de manière à ce que le gel reste toujours en bonne position. Sa taille réduite lui permet de s'adapter à tous les types de chaussures. Soulage les douleurs au niveau de l'éminence métatarsienne tout en protégeant l'Hallux Valgus des frottements de la chaussure.

Note: Laver à l'eau chaude et laisser sécher. Une utilisation pendant plus de 16 heures par jour n'est pas recommandée. Usage topique uniquement, ne pas mettre en contact avec des blessures ouvertes. Les personnes diabétiques et souffrant de problèmes de circulation sanguine doivent consulter un médecin. À tenir hors de portée des enfants.

Fresco®

MADE IN SPAIN



Medical Device
Dispositif médical
Producto sanitario
Medizinprodukt
Dispositivo médico
Dispositivo médico
Medisch hulpmiddel
Medisiskt utstyr
Lääkinnällinen laite

FRESCO INTERNATIONAL 2005, S.A.
Sicilia 143, bjs 08013 Barcelona (Spain)

info@fresco.es | www.fresco.es

Medical Manufacturer Licence 7521-PS

COMPANY WITH
MANAGEMENT SYSTEM
CERTIFIED
= ISO 9001 =
= ISO 13485 =

deramed®

Met & bunion protector sleeve

Gant protecteur pour l'oignon et le métatarse



Relieves pain
Soulage la douleur



Washable
Lavable

Forefoot & bunion pain relief

*Soulage les douleurs dues
à l'Hallux Valgus et au
niveau de l'avant-pied*



Gel inside
Gel à l'intérieur



8 435057 939669

ref. F-00042-46B

1 UNIT 1 UNITÉ

SIZE S TAILLE S

LOT: 214912
MFG: 01-2022

BUNION & FOREFOOT
HALLUX VALGUS ET AVANT-PIED