

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

Situations 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.

Education :

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.

Prothèse et Traitement :

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-510107

N° = 16824

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

867

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

LAMDAOUR LALLA ZAHRA

Date de naissance :

1942

Adresse :

80 BD SIDI ABDERRAHMANE Res JAWHARA 51

Tél. :

0660 97 63 87

Total des frais engagés : 766,00 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :



Age:

Enfan

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 suis conscient que la loi protège les données personnelles.

Fait à :

Casablanca

Le : 15/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
			INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

achet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'AEROPORT D'ANNECY Sidi Abderrahmane - 20000 BEAUMONT SUR BRIVE	10/01/20	616,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

achat et signature du ratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>M. M. M. M.</i>	11/01/2022					150,00 DH

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>		
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منكور
اختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie
Rhumatologie - Maladies systémiques
Gériatrie
Chek-up médical

- . Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
- . Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
- . Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne
- . Membre de la Société Française de Médecine Interne

علم الغدد - داء السكري
أمراض الروماتيزم - الأمراض الجماعية
أمراض الشيخوخة

رصد صحي شامل
طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي بنولوز (فرنسا)
طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني
عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le :

07/11/19.

Mme LAMOURA LALLA ZAHIA

390,00

GALVUS MET 50/850 mg p (S.Y) 3 mois
0 - 1 - 0 après ptt

bande letts

150,00
Quartier des Remparts Casablanca
Tél. : 0522 29 30 31

1814653 MA
6 118001 031085
PHARMACIE DE L'AEROPORT D'ANFA
Mme Sidi BRIGITTE
Mme LAMOURA Abderrahmone
72 Bd. Abdellah Ben Badis
72 Bd. Abdellah Ben Badis
Ysl. 39.06.36 Beauséjour, CASA

GALVUS MET® 50 mg/850 mg
Boîte de 60 comprimés
PPV : 390.00 DH

226,00

ESAC 40 mg p 3 mois
1 - 1 - 1 ptt

616,00

acet ptt 3 mois

DR. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
119, Bd Abdelmoumen, Avenue Hassan II, Appt N° 27 - Casablanca
Tél. : 0522 27 95 24 / 08 08 30 48 40 / 06 78 47 23 66
Urgence : 0661 34 97 60 - E-mail : mounamenkor@hotmail.com

119, Bd Abdelmoumen, Avenue Hassan II, Appt N° 27 - Casablanca
Tél. : 0522 27 95 24 / 08 08 30 48 40 / 06 78 47 23 66
Urgence : 0661 34 97 60 - E-mail : mounamenkor@hotmail.com

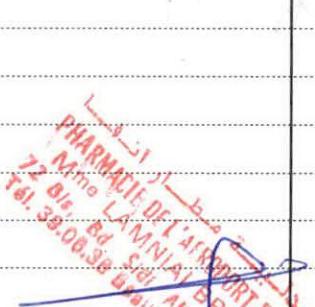
صيدلية مطار أنفا Pharmacie de L'Aéroport d'Anfa

72 Bis, Bd Sidi Abderrahmane
Beauséjour - Casablanca
Tél. : 05 22 39 06 36
Patente : 34809417
I.F. : 51146575
I.C.E. : 001668627000079

Lamnai Brigitte المنيعي بريجيت
Diplômée de la Faculté de
Pharmacie de Paris - Sud

Casablanca, le : 10/01/2020

M LANDAGHRI LALLA Zaheer DOIT

Quantité	Désignation	P.U.	P. Total
1	Galvus Net 50/85 caps	390,00	390,00
1	(Sach 60 mg) / 28	226,00	226,00
			616,00
			

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sincere

Arreteer la present
Seize din hours

KENZIMED

S.A.R.L

LAMDAGHRI LALLA ZAHRA

FACTURE:N°019/2020

CASABLANCA: 11/01/2020

QTE	DESIGNATION	PU HT	TOTAL HT
1	BANDELLETE ON CALLE PLUS 50	125,00	125,00
Signature :  Quartier des Hôpitaux , Casablanca Tel. : 0622 29 30 31			
TOTAL HT			125,00
TVA 20%			25,00
TOTAL TTC			150,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CENT CINQUANTE DIRHAMS.

N° 46 , Résidence des Hôpitaux , Rue des Hôpitaux , Quartier des Hôpitaux ,Casablanca
R.C N° 255867 , PATENTE N° 36335081 , IF N° 40482562 ,ICE 000082460000021

1130389301

On Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

[REF] G133-111



ACON

ACON Laboratories, Inc.
10125 Mesa Rim Road
San Diego, CA 92121, USA
www.acondiabetescare.com

EC REP
MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany

MULTI
MULTI
REMBOURSE

On Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

Français

Bandelettes de Glycémie
Pour mesurer la glycémie dans le
sang total en utilisant les glucomètres
On Call® Plus et On Call® EZ II.
A usage individuel et professionnel.

Contenu:

- 50 Bandelettes
- Carte à Puce
- Mode d'Emploi

العربية

لتحصص السكر في الدم الكلالي باستخدام جهاز測定機

On Call® EZ II , On Call® Plus

لتحصص السكر في الدم

لتحصص الذاتي والاستخدام المهني.

المحتويات:

- 50 اشرطة التحصص
- رققة المكود
- شرة فرزنة

Русский

Тест-полоски

Для определения глюкозы в
цельной крови с использованием
глюкометров On Call® Plus и On Call®
EZ II.

Для самодиагностики и
профессионального
использования.

Упаковка содержит:

- 50-тест-полоски
- Кодовую пластику
- Инструкцию-вкладыш

On Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

[REF] G133-111

LOT 1690754
2021-08-01

50

For testing glucose in whole blood
using the On Call® Plus and On Call®
EZ II blood glucose meters.
For self testing and professional use.



Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



©2017 ACON Laboratories, Inc.



INFO PHARMA
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

