

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 12553		Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
Nom & Prénom : Hatime Nekbi		<input type="checkbox"/> Autre :	
Date de naissance : 02/10/1986		Adresse : 181 Bd Taddart	
Tél. : 0660 75 07 71		Total des frais engagés : 758,50 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr. LAHBABI Mohammed Said Professeur Pédiatre 295, Bd. Abdelmoumen n° A4 Tel: 0522 860 890 INP N°: 091034702			
Date de consultation : 03 DEC. 2019			
Nom et prénom du malade : Hatim Saïa Age:			
<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant			
Lien de parenté : Cousin d'aîné			
Nature de la maladie : 14 Fév. 2020			
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 : **casab** Le : **03 / 12 / 2019**

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
03/10/19	3 + 2 Nébuliseur		300 DH 150 <u>450 DH</u>	INP : 0910347012 Dr. HBAI Mohammed Said Besseur Pédiatre dernier paiement 860 890 4702

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU JASMIN AMRANI Rajaa 1757	03.12.2019	78,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	03/12/18					230,00

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.

DOCTEUR LAHBABI MOHAMED SAID

PÉDIATRE

الدكتور محمد سعيد الحبابي

أخصائي في أمراض الأطفال

PROFESSEUR DE PÉDIATRIE À L'
DE MÉDECINE DE CASABLANCA
ASSISTANT ÉTRANGER À L'UI
PARIS V RENÉ DESCARTES

أستاذ طب الأطفال بكلية
بالدار البيضاء
طبيب سابق بجامعة
روني ديكارت

Flowair® 5 mg
Montelukast sodique
30 Comprimés à croquer



Lot n°:
Per.:
0008N06
05-2022
P.P.V: 45 DH 30

EZY-VOUS

BLANCA LE

03 DEC 2019

الزيارة بالموعد

الدار البيضاء في

Poids:



45,30

(1)

tin sara

ButoreuV spray.

60

33,20

(2)

Celesteu spray

5

180 spray 75 + 50

=

(3)

OXYDONchamber

Siège Social: 20, Rue Al Ghâzi, Casablanca
Tel: 0522 862307 - Fax: 0522 866184
GSM: 0663 432031 - 0661 210315
PAV: 35890244 / RC: 144596
ICE: 000206172000089

Dr. LAHBABI Mohammed Said
Professeur Pédiatre
295, Bd. Abdelmoumen n° A4

Tél: 0522 860 890
INP N°: 091034702

HARMALIE DU JASMIN

Mme. LAMRANI Rajaa

51, Avenue 2 Mai 295, BD ABDELMOUEN N° A4 - CASABLANCA

Tel : 0522 861 777 TEL : 0522 860 890 - GSM : 0661 210 315

E-MAIL : emie5@msn.com

DOCTEUR LAHBABI MOHAMED SAID

PÉDIATRE

PROFESSEUR DE PÉDIATRIE À LA FACULTÉ

DE MÉDECINE DE CASABLANCA

ASSISTANT ÉTRANGER À L' UNIVERSITÉ

PARIS V RENÉ DESCARTES

SUR RENDEZ-VOUS

CASABLANCA LE

24 DEC 2009

أستاذ طب الأطفال بكلية الطب

بالدار البيضاء

طبيب سابق بجامعة باريس

روني ديكارت

الزيارة بموعد

الدار البيضاء في

Hatem Sana

POIDS :

17500
112

Florence 5 kg -

1 kg à croquer

à 18h 1h avant repas ou

2^h après repas.

Dr. Lahbabi Mohamed Said
Professeur Pédiatre
295 Bd. Abdelmoumen N° A4
Tél: 0522 860 890
INP N°: 091034702

295, BD ABDELMOUNEN N° A4 -CASABLANCA

TÉL : 0522 860 890 - GSM : 0661 210 315

E-MAIL : emie5@msn.com



ICE : 001526686000016
FACTURE N° : UF9129733

CASABLANCA Le, 03/12/19

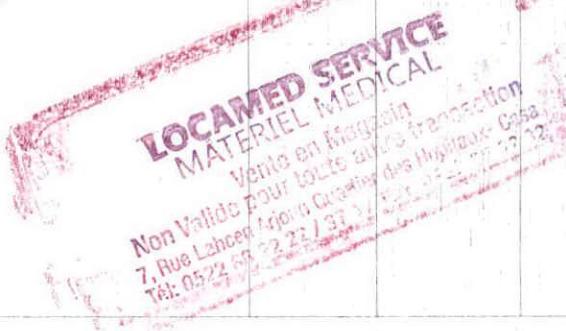
DEPOT CASA PV

Agent commercial : CAMELIA/FARIDA

Mode de règlement : CB9916

ICE CLIENT :
INP CLIENT :
N° CLIENT : CL000002
Clients Comptoirs Arjoune
MME NOURA AGZOULI

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
2435D2	2	POIGNET LIGAFLEX CLASSIC DROIT T2	1,00	270.00	0%	270,00	270,00



Code	Base	Taux	Montant
2	225,00	20%	45,00
Total	225,00		45,00

Total HT	225,00
Total TVA	45,00
Total TTC	270,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC :
Deux cent soixante-dix Dirhams

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 98/05 22 20 21 04

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

RABAT

Zaers: 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

MARRAKECH

Avenue, Yaacoub el Mansour N°: 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia . Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 39 37 23 67

TANGER

Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chibli (en face de central banque chaabi) Tél : 05 35 62 51 62/05 35 62 51 61

FÈS

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

KÉNITRA

Date de facturation 03/12/2019

Devis N°: SO3327

Nom: HATIM SARA

Médecin : LAHBABI MOHAMED

Code client: 03592

Facture FA19/4946

Référence	Description	Qté	Prix unitaire	Tva	Montant HT
1079828	[1079828] OptiChamber Diamond W/Large Mask	1,000	230,00	20%	191,67 DH
					Total HT 191,67 DH
					20% 38,33 DH
					Total TTC 230,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: deux Cent trente DH zéro Centime



Siège commercial CASABLANCA :
Résidence du Palais IV. N°1, rue Arago.
Quartier des Hôpitaux. CP 20360
Tél: 0522 863 3 23 / fax: 0522 862 084
GSM: 0663 438 631
Email : contact@oxydom.ma
ICE: 000206172000089

Siège commercial RABAT :
Im. N° 18 , Appt N°1. Résidence Safsaf
Rue Aguelmane Sidi Ali. Agdal.
Tél : 0537 774 076 / Fax : 0537 774 078
GSM : 0663 438 631
Email : contact.rabat@oxydom.ma

Siège commercial FES :
Appt n°1 1ER étage. Résidence Rayan
Av. Al Madina Monouara.
Lot Amal 2, Narjis. CP 30070.
Tél : 0535 618 548 / Fax : 0535 618 543
GSM : 0663 438 631
Email : contact.fes@oxydom.ma

Siège social :
20, rue Al Ghadfa. Résidence Wafa
Maârif 20100. Casablanca. Maroc.
RC : 144593 - PAT : 35890244
IF : 1102972 - CNSS : 7093876
SGMB Agence S ABDELMOUMEN
Compte N° 022780000043002934049074

Casablanca, le :

03 DEC 2019

Le Docteur

Dr Lahbab.

Prie M

Habib Sama.

D'accepter l"expression de ses sentiments distingués et lui présente
suivant l'usage sa note d'honoraires pour

..... somme de Consultation 300 Dhs.

..... 2 nebulas 150

450 DT

Dr. LAHBABI Mohammed Said
Professeur Pédiatre
295, Bd. Abdelmoumen n° A4
Tél: 0522 860 890
INP N°: 091034702