

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.

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.

Éducation :

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

Reclamation : 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.

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



Déclaration de Maladie

Nº P19-

048727

61056

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 14516

Société : Detracté (MADAEUS)

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom :

MALE BOUL NOUFE,

Date de naissance :

4/11/59

Adresse : 104 Bd YACOUB EL Mansour - Appart 10-

ETG 4 MAARIF - CASA

Tél. : 0661417304 Total des frais engagés : 1059 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/01/2021

Nom et prénom du malade : BELICATI Kamina

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète insulino-dépendant

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 : Casablanca

Le : 06/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
06/01/21	C		300 DH	<i>DR ELBADII SAIDA Endocrinologue - Diabetologue 283, Bd Yacoub El Mansour Casablanca - Tel: 0522 39 46 81</i>
06/01/21	C			<i>DR ELBADII SAIDA Endocrinologue - Diabetologue 283, Bd Yacoub El Mansour Casablanca - Tel: 0522 39 46 81</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Centramedic</i> Centrale d'Ordonnance Médicale Société Commerciale Professionnelle Dr Lahcen El Anoune - 20360 Casablanca Tél: 0522 26 35 38 / 0522 26 35 30 - Fax: 0522 26 35 38 Email : lobo.socrate@menara.ma	06/01/21	300

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Labo Socrate</i> Résidence Socrate, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca Tél: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 26 35 38 Email : lobo.socrate@menara.ma	06/01/21 8:10	PC 11	159,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

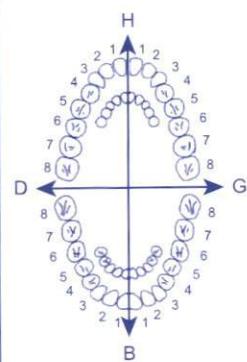
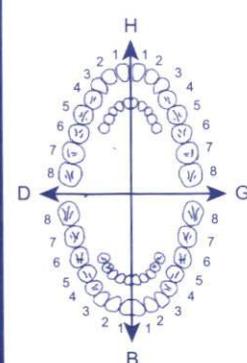
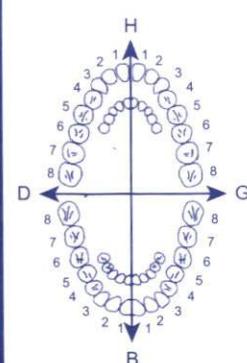
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

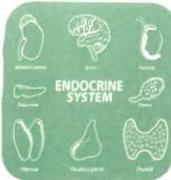
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

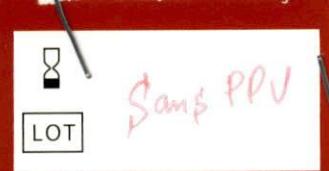
الدكتورة البديع سعيدة

اختصاصية أمراض الغدد والسكري والأيض
خريجة جامعة...



Dr. EL BADII Saida

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France



Casablanca, le : 06/11/21.



BELKATI Kaimma.

4 Novomix 30. Flexpen.

24 u matin.

14 u soir

avant repas. 3 unités

2) Aiguille vérifiée 4 mm.

1 b.

10-3) Letem glycomate WELLION

1B + bandelits

TOM 300

Sce Commercial
B. Commercial -hat Medicare
21 Bd Dr Lahdim Casablanca
Tél: 0522 39 46 81

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

283, شارع يعقوب المنصور، بوسجور، الدار البيضاء

283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81, E-mail : elbadiiendocrino@gmail.com

Wellion GALILEO GLU/KET white mg/dL

REF

WELL10-03KWFR/



Test strips:

FOR SELFTESTING

2022-02



4144

LOT

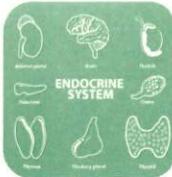


Contenu :

appareil de mesure Wellion GALILEO GLU/KET
10 lancettes Wellion
10 bandelette réactive Wellion GALILEO
poche compacte
manuel d'utilisation
notice d'utilisation brève

الدكتورة البديع سعيدة

اختصاصية أمراض الغدد والسكري والأيض
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : ٠٤ / ١٢ / ٢٠٢١

BEL KATI

Karima .

Hb A1C

DR. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabetologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

LA BO SOCRATE
Rés. Masurel Rue Socrate n°4 - 20 000 Casablanca
Tél: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email: labo.socrate@menara.ma

283, شارع يعقوب المنصور، بوسجور، الدار البيضاء

283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81, E-mail : elbadiiendocrino@gmail.com

COMPTOIR CAM

Numéro Date N° télecopie client

FA2100049 06/01/21

CASABLANCA

Référence

ICE client

Facture

Référence	Désignation	Numéro du Lot	Date de Péremption	Qté	PU TTC	Montant TTC	*
WEL-10-03KBFR	WELLION GALILEO KIT LECTEUR GLUCOSE/ACETONE			1,00	150,00	150,00	3
WEL-10-15	WELLION GALILEO GLUCOSE STRIPS (FLACON DE 50)			1,00	150,00	150,00	3
	PATIENT : BELKATI KARIMA						



Code	Base	Taux	Taxe	Total HT	Escompte	Port HT	Total TTC	Acompte	NET A PAYER
3	250,00	20%	50,00	250,00	0,00		300,00	0,00	300,00

Conditions de règlement : le 06/01/21

Chèque 300,00

Total 250,00 50,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE TTC A LA SOMME EN DIRHAMS DE :

Trois cents Dirhams

Dans le cas où le paiement intégral n'interviendrait pas à la date prévue par les parties, le vendeur se réserve le droit de reprendre la livraison et de dissoudre le contrat.
En cas de retard de paiement, des pénalités de l'équivalent de 0,05% du montant global TTC de la facture seront appliquées, pour chaque jour de retard.
En cas de paiement anticipé une application d'un escompte de 2 % sera pratiquée.

Maroc Systèmes Santé décline toute responsabilité aux conditions de stockage y compris le contrôle atmosphérique, chez le client.

Tout Paiement doit être effectué par chèque non endossable libellé au nom de Centrale d'Achat Médicale.

Ou par virement bancaire au nom de Centrale d'Achat Médicale sur le compte bancaire sous désigné.

Tout paiement en espèces n'est pas accepté et demeure de la responsabilité du client.

Page 1

CENTRAMEDIC s.a.r.l. au capital de 4.000.000,00 Dhs -

21, Rue Dr Lahcen El ARJOUNE - Casablanca 20360 - Maroc

Tél. : 0522.86.36.45 0522.86.10.66 Fax : 0522.86.35.26 Site Web : www.centramedic.ma

ICE : 00010290500033 - R.C : 94613 - TP : 32967449 - I.F : 01086621 - CNSS : 6007993

Compte Bancaire : CDM : 021 780 0000 190 030 085631 06

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA
IF 44409091 ICE 000114556000027 INP 0093001964

Dr. Abdellatif LOUDGHIRI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie
Mycologie - Parasitologie – Virologie

FACTURE N° : 210000034

CASABLANCA le 12-02-2021

Mme Karima BELKATI

Demande N° 210104A011

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 04-01-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS 0119	Prélèvement sang Hémoglobine glycosylée	E25 B100	E B

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 159.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent cinquante-neuf dirhams



Code Patient : 201001A016
Date de l'examen : 04-01-2021

Saisie le 04-01-2021 09:48

Mme Karima BELKATI

Réf : 210104A011

Prescription :

BIOCHIMIE SANGUINE

01-10-2020

HbA1c (G8 Tosoh)	13.1 %	(4.0-6.0)	13.8
----------------------------	---------------	-----------	------