

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.

adiologie 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.

ntaire :

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.

ladie 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.

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE EL GUMOURA Lotissement el wazaa Deraoua 05.22.53/20.54</i>	5/5/22	804,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

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'os.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

M. EEROM J. THOMAS

PHARMACIE EL OUMOUMA
244 lotissement Deroua
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54
06.60.95.70

.Le

Facture N° : 44

Sanofi-aventis Maroc
Boulevard de Rabat -R.P. 1.

Ain sebaâ Casablanca

TOUJEO 300 UI, sol in

solo b3 st
E-Z Money \$30.00 DH

P.P.V : 579,00 DH

— 1 —

6 112001 082

Contour™ plus

كونتور بلص / كنمور بلس

25

Test Strips
Bandelettes réactives

شرطي اختبار
نوار تست

REF 84627446

For use with / À utiliser avec:
للاستخدام مع جهاز الفحص / جهت استخدامه با
مترالياتي تست قند خون
Contour™ plus
مترالوري تست / كنمور بلس



For further assistance, please see contact information on the last page of the User Guide.
Pour obtenir une assistance, voir les coordonnées sur la dernière page du manuel d'utilisation.

لمزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجوبة
في الصفحة الأخيرة من تلوك المستخدم.

برای راهنمایی بیشتر، اطلاعات تمام در صفحه آخر
رهاشی کاربر مراجعه کنید.

Damoun Tajhiz Teb Co
#14, 5th floor No. 33, Syed Reza Saeedi St.,
Vali-e-Asr Ave.,
Tehran, 1967865637
Iran
Phone : +98 21 26218306

ABIAIGAHT HEALTHCARE SOLUTIONS LIMITED
7, MORONU MADUGWU STREET, SURULERE, LAGOS,
NIGERIA

TELEPHONE: +2348033131500
Email: ahs@abiaigait.com
WEBSITE: www.abiaigait.com
NAFDAC REG. NO: 03-2234

 ASCENSIA
Diabetes Care

90004659

Rev. 10/19

Contour™ plus

كونتور بلص / كنمور بلس

Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie
شرطي اختبار جلوكوز الدم
نواراهای تست قند خون

25

Test Strips
Bandelettes réactives

شرطي اختبار
نوار تست

NO CODING
SANS CODAGE



Contour plus

كونتور بلص / كنمور بلس

Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie

شرطي اختبار جلوكوز الدم
نواراهای تست قند خون

For self-testing • Pour l'autosurveillerance
للاختبار الذاتي • جهت جوديانتش



2797

0°C

30°C



0°C

30°C

!

CE

(X)

i

IVD

2797

0°C

30°C

!

CE

(X)

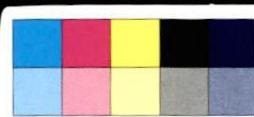
i

IVD

!

CE

<p



For further assistance, please see contact information on the last page of the User Guide.
Pour obtenir une assistance, voir les coordonnées sur la dernière page du manuel d'utilisation.

للمزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجوبة في الصفحة الأخيرة من تلوك المستخدم.
برای راهنمایی بیشتر، اطلاعات تماس در صفحه آخر راهنمایی کامپر مراجعت کنید.

Damoun Tajhiz Teb Co
#14, 5th floor No. 33, Syed Reza Saeedi St.,
Vali-e-Asr Ave.,
Tehran, 1967865637
Iran
Phone : +98 21 26218306

ABIAIGAII HEALTHCARE SOLUTIONS LIMITED
7, MORONU MADUGWU STREET, SURULERE, LAGOS,
NIGERIA
TELEPHONE: +2348033131500
Email: ahs@abiaigait.com
WEBSITE: www.abiaigait.com
NAFDAC REG. NO: 03-2234

ASCENSIA
Diabetes Care

90004659

Rev. 10/19



CONTROL N 111-144 mg/dL

CONTROL L 37-48 mg/dL

CONTROL H 328-426 mg/dL

LOT DP1EQHH320

2023-05



Contour™ plus

كونتور بلس / كنطور بلس

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شرطيت اختبار جلوكوز الدم

نوارهای تست قند خون

شريط اختبار جلوكوز الدم

باراهای تست قند خون

For self-testing • Pour l'autosurveillerance

للاختبار الذاتي • جيت جود باش



2797

0°C - 30°C

CE

ISO 13485

i

IVD

!



5 016003 763502

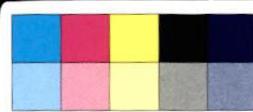
© 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. All rights reserved. Contour is a trademark and/or registered trademark of Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

© 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Tous droits réservés. Contour est une marque de commerce et une marque déposée d'Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

© 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG
حقوق محفوظة © 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG
كونتور علامة تجارية وعلامة تجارية مسجلة
Ascensia Diabetes Care Holdings AG
شركة

© 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG
حقوق محفوظة © 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG
كونتور علامة تجارية وعلامة تجارية مسجلة
Ascensia Diabetes Care Holdings AG
شركة

Ascensia Diabetes Care Holdings AG
Peter Merian-Strasse 90
4052 Basel, Switzerland
www.diabetes.ascensia.com
صنيع في ألمانيا
www.patents.ascensia.com



For further assistance, please see contact information on the last page of the User Guide.
Pour obtenir une assistance, voir les coordonnées sur la dernière page du manuel d'utilisation.

ويزيد من المساعدة يرجى من جامعة بياتات الاتصال الموجودة
في الصفحة الأخيرة من دليل المستخدم.
رأى راهسمان بيتر، لطيفاً به اطلاعات تماش در صفحه آخر
اهتمام، کار، مراجعة، کسب

Damoun Tajhiz Teb Co.
#14, 5th floor, No. 33, Syed Reza Saeedi St.
Vali-e-Asr Ave.,
Tehran, 1967865637
Iran
Phone : +98 21 26218306

ABIAGAIT HEALTHCARE SOLUTIONS LIMITED
7, MORONU MADUGWU STREET, SURULERE, LAGOS
NIGERIA
TELEPHONE: +2348033131500
Email: ahs@abiagait.com
Website: www.abiagait.com
NAEDAI REC. NO. 02-2224

 ASCENSIA
Diabetes Care

90004659

Rev. 10/19



CONTROL N 111-144 mg/dL

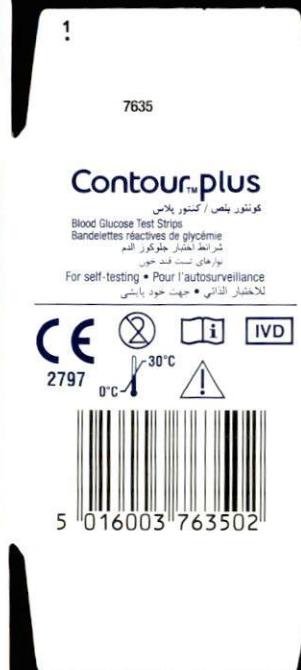
CONTROL L 37-48 mg/dL

CONTROL H 328-426 mg/dl

LOT DP1EQHH32



2023-05



© 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. All rights reserved. CONTOUR is a trademark and/or registered trademark of Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

© 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Tous droits réservés. CONTOUR est une marque de commerce et une marque déposée d'Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

© 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. جميع الحقوق محفوظة. CONTOUR® (كونتور) علامة تجارية وعلامة تجارية مسجلة لشركة Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

© 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. تمامی حقوق محفوظ است. CONTOUR نشان تجاری ثبت شده شرکت Ascensia Diabetes Care Holdings AG است.

