

## 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.

N° W21-679604

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	8783	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	EL KASSIMI MOHAMED
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :	0661157676	Total des frais engagés :	720000 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	26/05/2011	Varico	Age: 56
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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) :



#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAR EL KENZ DR. BIDDA Rajaa Résidence Dar El Kenz 101-1 Imme B1 - DAR BOUZZA Tél : 09 20 13 28 69 INPE 182104645	21/11/22	727,00

#### **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

Cachet et signature du Laboratoire 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
		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'ODF.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CABINET DE CARDIOLOGIE



## عيادة أمراض القلب و الشرايين

**Dr ATMANI Najat  
05 22 65 35 35**

# ORDONNANCE

*Casablanca, le*

20/05/2021

~~328x2  
=> 660,-~~

~~Malakat Al-Sabeel Center  
Tunis - Sfax - de Tunisie  
Sfax - Tunis - Malakat Al-Sabeel Center~~

~~1000 Dhs~~

~~INP : 0912104645  
Tel : 05 20 13 28 69  
101713mm DR. BOURAZZA  
Residence DR. EL KENZ  
DR. BOURAZZA El Kenza~~

~~PHARMACIE DR EL KENZ~~

~~Raxline les~~

~~14x11 M~~

~~Dr. ATMANI Najat  
CARDIOLOGUE  
9 Op Cite Essalam Etg RDC  
Appart H21, Oulata - CASABLANCA  
Tél: 05 22 55 35 95~~

~~9 Op Cite Essalam Etg rd~~

~~Tél : 05 22 55 35 95~~

LOT : 201689  
UT AV : 02/2023  
PPV : 69,00DH

~~Dr. ATMANT Najat  
CARDIOLOGUE  
9 OP CAP Essalam Els RCC  
APPEL GHZ - Quilla - CASABLANCA  
Tél: 05 22 65 35 95~~

Tél.: 05 22 65 35 35 - E-mail : naiatitmanizy@gmail.com

**Facture N° 20220613-778**

Date de vente : 21/05/2022  
Médecin traitant :

**EL KASSIMI MOHAMED**

Maroc

**Produit**

**Qté.** **P.U** **TVA** **Total**

THUASNE VENOFLEX CITY CONFORT COTON MI-BAS HOMME T3L  
NOIR REF 5329

2 330,00 TVA  
(20.00%) 660,00

<b>Total HT</b>	550,00 DHS
<b>TVA</b>	110,00 DHS
<b>Total</b>	<b>660,00 DHS</b>

**Arrêté la présente facture à la somme de : six cent soixante DHS**

INPE : 092104645  
Tél : 05 20 13 28 69  
101-1 Imm E2 - DAR BOUZZA  
Résidence Dar El Kenza  
PHARMACIE DAR EL KENZA  
DR. BIDDA Rajaia



**VENOFLEX**  
**CITY CONFORT**  
**COTON**



15-20 mmHg

**TAILLE - SIZE**

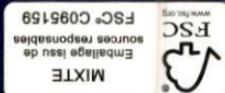


3  
L



Noir  
Black

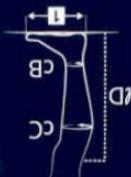
THOUSANE  
120, rue Marquis Aufan  
92300 Levallois Perret - FRANCE  
[www.thousane.com](http://www.thousane.com)



A standard barcode is positioned at the top. Below it, the text "REF 5329 O1" is printed vertically. To the right of the barcode, there is a large, stylized black "M". Above the barcode, the text "ASQUL N°: CA 18-41289" is printed vertically. At the bottom, there is another row of text: "3290120300313", "401042 719023", "UDI 3111790257653", and "ASQUL N°: CA 18-41289".



de	Schuhgröße: 38-45 (EU) <b>Regulär</b> / Long	de	Schuhsizes: 38-46 (EU) <b>Regulär</b>
it	Taglia del piede: 38-46 (UE) <b>Normallang</b>	es	Número del pie: 38-46 (UE) <b>Normal</b> / Largo
pt	Número de pie: 38-46 (UE) <b>Normal</b> / Largo	pt	Número de sapato: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / Largo
fr	Système de mesure: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / Large	fr	Système de mesure: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / Large
es	Kerngrán koko: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / Larga	es	Kerngrán koko: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / Larga
sv	S storlek: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / Lång	cs	Měřítko mramotu: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / Lång
pl	Numer buty: 38-46 (UE) <b>Normalne</b> / Długa	pl	Numer buty: 38-46 (UE) <b>Normalne</b> / Długa
lt	Izmeris: 38-46 (ES) <b>Standartė</b> / Garas	lt	Izmeris: 38-46 (ES) <b>Standartė</b> / Garas
et	Jalas number: 38-46 (EU) <b>Tavamõõt</b> / Lõgas	et	Jalas number: 38-46 (EU) <b>Tavamõõt</b> / Lõgas
cs	Velikostka: 38-46 (EU) <b>Normalne</b> / Dlouhá	cs	Velikostka: 38-46 (EU) <b>Normalne</b> / Dlouhá
sk	Cípmetrik: 38-46 (EU) <b>Normalne</b> / Dlhé	sk	Cípmetrik: 38-46 (EU) <b>Normalne</b> / Dlhé
ro	Mărimea pantofării: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / Lung	ro	Mărimea pantofării: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / Lung
tr	Pembe model: 38-46 (EC) <b>Çarhapırmak</b> / Uzun	tr	Pembe model: 38-46 (EC) <b>Çarhapırmak</b> / Uzun
zh	尺寸: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / 長	zh	尺寸: 38-46 (EU) <b>Normal</b> / 長
ar	الحجم: 38-46 (EU) <b>มาตรฐาน</b> / طويلا	ar	الحجم: 38-46 (EU) <b>มาตรฐาน</b> / طويلا
ko	크기: 38-46 (EU) <b>표준</b> / 긴	ko	크기: 38-46 (EU) <b>표준</b> / 긴



VENOFLEX CITY CONFORT COTTON

# VENOFLEX CITY CONFORT COTON

Chaussettes, bas-cuisse, collants

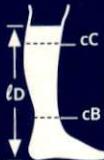
**VENOFLEX**  
CITY CONFORT COTON

Chaussettes, bas-cuisse

**VENOFLEX**  
CITY CONFORT FIL D'ECOSSE

Choisir ses chaussettes de compression médicale

Pointure unique : 38/46



cB : tour de cheville  
(au plus fin)

cc : tour de mollet  
(au plus fort)

lD : hauteur sol -  
sous-genou

Taille	cB (cm)	cc (cm)	Hauteur (cm)
1	19 - 21	30 - 35	Normal : $lD < 44$
2	21 - 24	32 - 38	
3	24 - 26	34 - 42	Long : $lD > 44$
4	26 - 29	37 - 46	

Enfiler ses chaussettes VENOFLEX CITY CONFORT COTON, c'est facile



Introduire la main  
à l'intérieur de  
la chaussette et  
pincer le talon



Insérer le pied  
dans la chaussette  
jusqu'à ce que le talon soit  
parfaitement en place



Remonter jusqu'au  
dessous  
du genou



Masser la jambe  
pour répartir la  
chaussette de  
façon homogène

Précautions : suivre les conseils du professionnel qui a prescrit le produit. En cas d'inconfort, consulter ce professionnel. Pour des raisons d'hygiène et de performance, une réutilisation de ce dispositif pour le traitement d'un autre patient est fortement déconseillée.

Réf. 53290120300313

ASQUAL N° : CQ 14-41235



(01)03401042719023(10)1019467

PRIX DE VENTE PUBLIC T.T.C

THUASNE SAS  
120, rue Marius Aufan - CS 10032  
92309 Levallois Perret Cedex - FRANCE  
[www.thuasne.com](http://www.thuasne.com)

SOCIÉTÉ FRANÇAISE depuis 1847

Année d'apposition du marquage CE : 2004

PENSEZ AU TRI!  
sachet plastique  
à jeter



CONSIGNE POUVANT VARIER LOCALEMENT  
> [WWW.CONSIGNESDETRI.FR](http://WWW.CONSIGNESDETRI.FR)

Valable uniquement pour la France



MIXTE  
Emballage issu de  
sources responsables  
FSC® C095159



Ref. 6427406 (date révision pack : octobre 2017)