

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1545

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENYASS ABDELMAFID

Date de naissance :

08/103/54

Adresse :

LOT 125 TRANCHE D / L'MARINA / TADDEK  
SI. AY OTHMANE CASABLANCA

Tél. : 0662189350

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*دكتورة نعيمة نعيم  
Dr. NABIH Naima  
دكتورة نعيم نعيم  
دكتورة نعيم نعيم*

Date de consultation :

9/1/12/2012

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ALD + Béni  ALD  ALC Pathologie : .....

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....

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

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
PHARMACIE LA LOAISSE	27/10/22	1782,60
PHARMACIE LA LOAISSE	27/10/22	870,-

#### - ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ROYAUME DU MAROC  
Ministère de la Santé  
Délegation à la Préfecture  
d'Arrondissement Aïn Chock  
Casablanca



المملكة المغربية  
+٢٣٨٤٣ ١٢٤٥٤٤٦  
وزارة الصحة  
+٢٣٨٤٣ ١٢٤٥٤  
مندوبية صحة مقطفي  
عين أشني  
الدار البيضاء

٩٧/٦/٢٠٢٢

Ordonnance

دكتور نبيل  
Dr. Nabil Naim  
اختصاص طب النساء والتوليد  
Dr. Nabil Naim  
Boujarras  
AS de l'hôpital  
571,00  
S.V.

PHARMACIE LILAS  
MADINA AL JADIDA  
LAHLOU Faten  
Pharmacienne  
ol. 378 Tranche D Cité Nouvelle - Casa

1) Novorog 10 UZ → 10 ml  
10 → ml  
10 → ml  
714,00

✓ Leeling 170 20 UZ → 10 ml  
FANNANE MEDIC  
Bd. Med Bouzid  
Imme 5, Mag 10  
Casablanca  
Tél: 0522 387143  
Clementine 600 I Free  
(10 ml) bandelettes

92,00 x 3  
4) Céadol 16 x 2) 6;  
www.mawiidi.ma موعد  
05 22 21 12 96



# FANNANE MEDIC

S A R L

Consommable médical & Chirurgical  
Orthopédie- Cosmetique

Facture N°175/2022  
Date 27/10/2022

BENYASS ABDELHAFID  
CASA

Désignations	Qté	PU HT	Montant HT
GLYCOMETRE CODE FREE	01	100,00	100,00
BANDELETTES CODE FREE BOITE DE 50	05	125,00	625,00
<b>ICE 000213165000040</b>			

ARRETTE LA PRESENTE FACTURE  
HUIT CENT SOIXANTE DIX DHS

TOTAL HT 725,00  
TVA 145,00  
TOTAL TTC 870,00

*FANNANE MEDIC*  
Bd. Mohamed Bouziane Rés Farhatine  
Imm5, Mag 101 - Casablanca  
Tél : 0522 38 72 43

Bd Mohamed Bouziane Résidence Farhatine Imm5 Mag 101 CASA

Tél/Fax : 0522 387243

RC : 233995-- PATENTE : 37290170 -- IF : 40262314 -- CNSS : 8706999

ICE 000213165000040



- Replace cap immediately.
- Always store strips in container.
- Suitable for self-testing.

EN

- Tape de inmediato después de utilizar.
- Guarde siempre las tiras en el envase.
- Apto para el autocontrol.

ES

- Po otevření ihned uzavřete.
- Uchovávejte v originálním obalu.
- Vhodný pro sebetestování.

CZ

**REF 01GS11****Cat. No. : 01GS11**

8 809319 390169

- Replace cap immediately.
- Always store strips in container.
- Suitable for self-testing.

EN

- Tape de inmediato después de utilizar.
- Guarde siempre las tiras en el envase.
- Apto para el autocontrol.

ES

- Po otevření ihned uzavřete.
- Uchovávejte v originálním obalu.
- Vhodný pro sebetestování.

CZ

**REF 01GS11****Cat. No. : 01GS11**

8 809319 390169

- Replace cap immediately.
- Always store strips in container.
- Suitable for self-testing.

EN

- Tape de inmediato después de utilizar.
- Guarde siempre las tiras en el envase.
- Apto para el autocontrol.

ES

- Po otevření ihned uzavřete.
- Uchovávejte v originálním obalu.
- Vhodný pro sebetestování.

CZ

**REF 01GS11****Cat. No. : 01GS11**

8 809319 390169

- Replace cap immediately.
- Always store strips in container.
- Suitable for self-testing.

EN

- Tape de inmediato después de utilizar.
- Guarde siempre las tiras en el envase.
- Apto para el autocontrol.

ES

- Po otevření ihned uzavřete.
- Uchovávejte v originálním obalu.
- Vhodný pro sebetestování.

CZ

**REF 01GS11****Cat. No. : 01GS11**

8 809319 390169

# SD CodeFree™ Sistem de monitorizare a glicemiei

RO

## CONTINUT

Dispozitiv de masurare a concentratiei de glucoza din sange (01GM11)  
10 teste pentru determinarea glicemiei (01GS11A) (optional)  
Test de verificare STANDARD™ (01GCH10)  
Solutie de control STANDARD™ (01GCS10-M) (optional)  
10 ace  
Dispozitiv de intepare  
Baterie de 3 V CR 2032  
Borseta  
Manual de utilizare  
Jurnal de testari

### Pentru utilizare *in vitro*

SD CodeFree™, Sistemul de monitorizare a concentratiei de glucoza din sange este un dispozitiv medical de diagnostic *in vitro* pentru auto-testare.

# SD CodeFree™ Система для определения глюкозы в крови

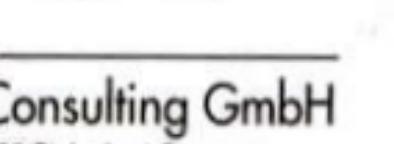
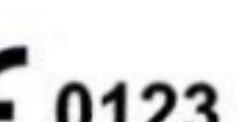
RU

## CONTENTS

Глюкометр (01GM11)  
10 тест-полосок (01GS11A)  
(поставляется по желанию покупателя)  
Контрольная полоска (01GCH10)  
Контрольный раствор STANDARD™- уровень М (01GCS10)  
(поставляется по желанию покупателя)  
10 ланцетов  
Прокалыватель  
3В батарейка (CR2032)  
Футляр  
Руководство пользователя  
Дневник самоконтроля

### Только для *in vitro* диагностики

Система мониторинга крови SD CodeFree™ является медицинским диагностическим прибором для самопроверки.



Authorized Representative

MT Promedt Consulting GmbH

Altenhofstrasse 80 66386 St. Ingbert Germany

Phone : +49 6894 581020, Fax : +49 6894 581021



Lancet

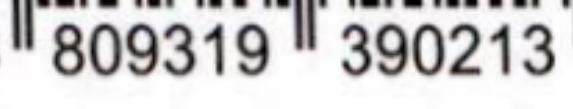
Refer to the separate label.

Lancing Device

Beijing Ruicheng Medical Supplies Co., Ltd.

REF 01GM11

Cat. No.: 01GC110



8 809319 390213

MB01CF1MLR8

Issue date: 2019.03