

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

- Reclamation : 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 : 13134 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FATIMI

ZAHRA

A77152

Date de naissance : 7 11 1992

Adresse : nue JALLI EL FAKIR RESIDENCE MAWLID

3 Apt A 44 MARIF EXTENTIONS
Tél. : 06 75 36 09 67 Total des frais engagés : 3004.829 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ABOU EL FADEL Omar
اختصاصي جراحة العظام والمفاصل
Spécialiste en Traumatologie Orthopédie
Ville Bouskoura Centre
Tél. : 07 62 75 44 48

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : hernie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : hernie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 02 OCT. 2023

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 : CASA

Le : 27/9/2023

Signature de l'adhérent(e) : hmm

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.
11/09/2023	C. S	300 DH		DR. ABOU EL FADIL Spécialiste en Traumatologie Orthopédique Télé: 09 62 75 44 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. ABOU EL FADIL Spécialiste en Traumatologie Orthopédique Télé: 09 62 75 44 44	11/09/23	285,60
	11/09/23	PHARMACIE MODIBO KEITA 728,80. Modibo Keita Casablanca

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

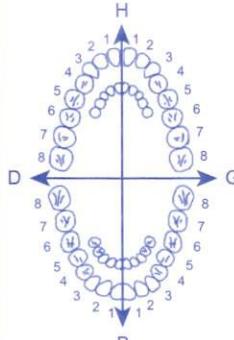
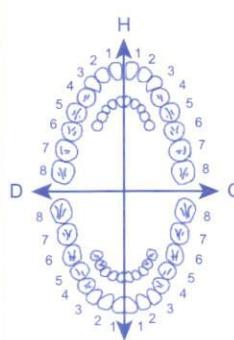
Locaux et Services	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
du Praticien	(G1)	AM PC IM IV	
Non valable pour toute autre section	11/09/23		751,77
60, Boulevard Ghandi CASABLANCA			
Tél: 05 22 86 22 22/Fax: 05 22 94 20 40			

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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	MONTANTS DES SOINS
D	21433552 00000000 11433553	B		
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
[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



AKDITAL

Clinique Da Vinci
مصحة دا فنشي

PHARMACIE LA BRISE

Dr. SEFASSI Nafissa
18, Rue Abou Abass El Azfi Maârif Casa
tél: 0522 99 07 10 Gsm: 0622 92 10 70
réf: 0522 99 07 10 Gsm: 0622 92 10 70
ICP: 001083 30000012

Casablanca, le 11/09/23

34,70

M. Fatimi

Zehra

Scot 2

1cp 63/1 pt

53,10

LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

34,70

Dr. ABOU EL FADEL Omar
احسان ابو العباس العذري
Spécialiste en Traumatologie Orthopédie
Ville Bouskoura Centre
Tél: 0522 99 07 10

Dr. ABOU EL FADEL Omar
احسان ابو العباس العذري
Spécialiste en Traumatologie Orthopédie
Ville Bouskoura Centre
Tél: 0522 99 07 10

78,00

Vinifust

LOT 047821
UT AV 10 2024
PPV 51.00 DH

24,80

1app 2/pt 10

Dr. ABOU EL FADEL Omar
احسان ابو العباس العذري
Spécialiste en Traumatologie Orthopédie
Ville Bouskoura Centre
Tél: 0522 99 07 10

24,80

Can Zem 15-

Acp 1/ p. u. P. 07-

99,00

LOT: 230562
DLUO: 06/2026
99,00DH

1 Reluxi 375

PHARMACIE LA BRISE
Dr. SELASSI Nariess
16, Rue Abou Abass El Azizia, 1070
Tél: 0522 92 10 70
ICE: 001522156000012

1 g/100 ml le sein

51,00 S.V. Reluxi 100 ml le sein

Dr. ABOU EL FADEL Omar
طبيب جراحة العظام والتفاصيل
Spécialiste en Traumatologie Orthopédie
Bouskoura Centre 4R

PHARMACIE
PODOPHYLLOXINE
28,62, CASABLANCA

KINEFAST®
Gel Chaud

PPC : 78,00 DH
Lot : 06050822
UT-AV : 10/2025

RELAXOL 500 MG/2MG
CP 820

P.P.V : 53DH10

6 118000 060833



AKDITAL

Clinique Da Vinci
مصحة دا فنشي

Casablanca, le 16/09/12

Fabiani
Zahra

751, 86

~~LOCAMED SERVICE SARL~~
~~Vente en Magasin (G)~~
~~Non valide pour toute autre transaction~~
60, Boulevard Ghandi - CASABLANCA
Tél: 05 22 86 22 22/Fax: 05 22 94 20 40

Dr ABOU EL FADEL Omar
مختار أبو الفاضل عمر
مختص في جراحة العظام والمفاصل
Spécialiste en Traumatologie Orthopédie
Villa Bouskoura Centre
Tél.: 07 6... 77 77 77

709, Bd. Modibo Keita, 20000 Casablanca

Tél. : 05 22 81 31 88 - Fax : 05 22 81 04 38

E-mail : reception.vinci@akdital-holding.ma

Site web : www.akdital.ma



Facture: VFE23-0167374

CASABLANCA Le, 14/09/2023

DEPOT GHANDI

Agent commercial : AYOUB.316

Mode de règlement :

ESPECE : 751.88

ICE CLIENT :**INP CLIENT :****N° CLIENT : C23-0044783****MME FATIMI ZAHRA**

0000000000

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net .TTC	Montant TTC
8712	20	CEINTURE LOMBASKIN 21CM T2	1	750.00	0	750.00	750.00

Code	Base	Taux	Montant
20	625.00	20	125.00
Total	625.00		125.00

Total HT 625.00**Total TVA 125.00**

Arrêtée la présente Facture à la somme de
TTC:

**SEPT CENT CINQUANTE-ET-UN DIRHAMS
QUATRE-VINGT-HUIT CENTIMES.**

Droit timbre 1.88**Total TTC 751.88**

LOCAMED SERVICE SARL
Vente en Magasin (G1)
Non valable pour toute autre transaction
60, Boulevard Ghandi - CASABLANCA
Tél: 05 22 86 22 22/Fax: 05 22 94 20 40

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

Goulimima: 627, rue Goulimima 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

Sidi Maârouf: Bd. Abou Bakr El Kadiri, Quartier Sidi Maârouf, (à côté de la Préfecture Al Mostakbal)

Tél : 05 22 33 57 89

RABAT

Arrabit Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : 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

KÉNITRA : Angle Avenue Ahmed Dion et Avenue Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28/05 37 37 74 75

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre .Mohammedia Tél : 05 23 31 71 84

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

AGADIR Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 49

SAFI Marjane Safi, Fkih Abdessalam El Mestari / 05 24 62 31 69

BÉNI MELLAL Carrefour Market, Boulevard Omar Ibn Al Khattab / 05 23 42 00 30

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

MEKNÈS 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh, Meknes (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél : 05 35 52 83 13

TANGER 6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia . Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 22 27 22 77

NADOR Marjane Nador, route de Berkane commune Bouareg,Taouima / 05 36 38 33 99

14/09/2023, 16:16

CLINIQUE DA VINCI

NOM DU PATIENT : Mme FATIMI ZAHRA
DATE DE NAISSANCE : 07/11/1992
VNC23I11180559



Reçu N°: 26884

Paiement du 11/09/2023 18h07

Actes	
Montant	300,00 Dh
Type de paiement	Espèce

CLINIQUE DA VINCI
709, Bd. MODIBO KEITA - Casablanca
ICE : 002334512000037
SERVICE CAISSE
PAYE EN ESPECES

Imprimé par : LAGZOULI TOUFIK Le 11/09/2023 18h07

CLINIQUE DA VINCI

090062589

CASABLANCA Le : 11-09-2023

page 1/1

Facture N° 05723/23**A. Identification**

N° Dossier : VNC23I11180559

N° Identifiant : 017134/23

Nom & Prénom : Mme FATIMI ZAHRA

C.I.N : BE849375

Adresse : CASA

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

Médecin traitant : DR . ABOU EL FADEL OMAR

C. Débiteur**Organisme : Payant**

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 11-09-2023

Date Sortie : 11-09-2023

Qté

Prestations

Observation

Prix U.

L.C.

Coef

Total

PRESTATIONS

1 CONSULTATION

Traitement : CONSULTATION

300,00

Total Rubrique : 300,00

PARTIE CLINIQUE : 300,00

0,00

PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :

Arrêté la présente facture à la somme de :

TOTAL GENERAL 300,00

TROIS CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

CLINIQUE DA VINCI
 Clinique de Vinci 2
 709, Boulevard Modibo Keita - Casablanca
 ICE : 00233451200037