

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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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 : **06334**

Société :

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom :

EL JERARI OMAR

Date de naissance :

13/10/55

Adresse :

16 Rue Fin El Aït CASA

Tél. :

0 66 321 7935

Total des frais engagés :

39

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

13/11/2003

Nom et prénom du malade :

EL JERARI Nanie José

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

onychomycose

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements nécessaires à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

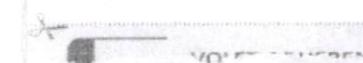
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données à caractère personnel.

Fait à :

El Jadida

13/11/2003

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| | C | | gratuit | INP : 051 D 2019 KAR Bouaké Generaliste |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|---|-------------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
| PHARMACIE DU PHARE ICE : 000830976000039 16, Avenue du Phare - CASABLANCA Tel.: 0522 26 68 19 - Fax: 0522 48 22 02 | 13 / m / 23 | 199,- |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| ANALYSES - RADIographies | | | |
|--|----------|------------------------------|------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
| <i>Laboratoire TOUZANI RAHIE 50 Bd Ain Taoutata - Casablanca 0522 47 49 49 - 0522 47 52 32</i> | 24/11/23 | B = 100 | 160,00 Dhs |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| AUXILIAIRES MEDICAUX | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

VIOLET ADHESIVE

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique 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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHEZ DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

13/11/2003

EL JERARI Norie Josee

199,00

Tegfane 250 mg

م ١٧

(٤)

ستانتك

ترفيين
بروموفنار
تريبنافين



ZAAKAR Fouzia
Dr Généraliste



sanof

13/11/2023

EL JERRAD Dany JASS

Dany

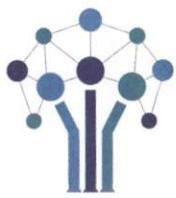
ASR

DLT

LABORATOIRE TOUZANI RACI.JT.
50 Bd. Ain Taoujane - Casablanca
Tél. 0622 47 49 49 - 0522 47 52 52

ZAAKAR Fouzia
Médecin Généraliste

sanofi



Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

FACTURE N° : 231124015

Casablanca le 24-11-2023

INPE :



093061422

Mme Marie Josee BETEMPS

Date de l'examen : 24-11-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

| <i>CN</i> | <i>Analyse</i> | <i>Val</i> | <i>Clefs</i> |
|-----------|--|------------|--------------|
| 9105 | Forfait traitement échantillon sanguin | E25 | E |
| 0146 | Transaminases O (TGO) | B50 | B |
| 0147 | Transaminases P (TGP) | B50 | B |

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 160.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent soixante dirham

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Aïn Taoujta - Casablanca
Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52

La Qualité est notre souci permanent

50, Boulevard Aïn Taoujta, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoireltr@gmail.com
INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 5413323

Code Patient 231124015



Prélèvement du : 24-11-2023

reçu à 09:51

Demande N° : 231124015

Edition : 24-11-2023

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
 Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
 Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
 Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

Mme BETEMPS Marie Josee

Né(e) le : 12-08-1954

Prescripteur : Dr ZAAKAR FOUZIA

BIOCHIMIE SANGUINE

Transaminases GPT (ALAT)

(Technique enzymatique à 37°, Roche)

20 UI/L

(10-40)

Transaminases GOT (ASAT)

(Technique enzymatique à 37°, Roche)

17 UI/L

(10-38)

Demande validée biologiquement par : Dr. TOUZANI

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
 50 Bd Aïn Taoujتate Casablanca
 Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52