

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 | : 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 : 2840 Société : K91766

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LAHOUJI MOHAMMED KHAUL

Date de naissance : 18-08-53

Adresse : 1304 BAHMAD N°19 BELVEDERE DAKA

Tél. : 0622 41 21 23 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/01/2014 Age :

Nom et prénom du malade : LAHOUJI MOHAMMED KHAUL Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DIABETE

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) : LAHOUJI MOHAMMED KHAUL



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
03/01/99	5	1	1000	DOCTEUR MOHAMED JELLA EX. Assistant C.H.U St Louis Paris 26, Rue de Bagdad CASA Tél. 0522 45 27 00/00

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		AM	PM	IM	
18/01/24	18/01/24 Dr. A. KAOUI 3, Rue Saïss Belvédère - Casablanca Tél/Fax: 05 22 24 59 88				280,00

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.

Docteur Mohamed JELLA
Ex. Assistant C.H.U. St LOUIS Paris
Membre de l'Alfédiam et E.A.S.D.
Diabète - Obésité - Cholestérol - Thyroïde

Tél.: 0522 48 27 88

الدكتور محمد جلال
طبيب سابق بمعتشفى سانلويز بباريس
أمراض السكري - العمنة - الكولسترول
الغدة الدرقية

0522 48 27 88 : الهاتف

Casablanca, le

28/01/24

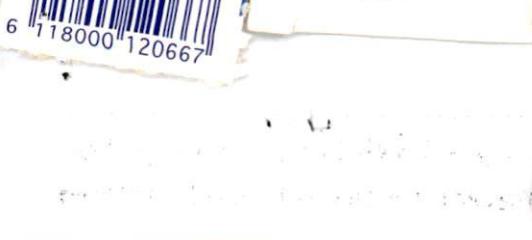
850 910
1/ Insuline
86,00
2/ Insuline
57,00
3/ Dr mokbel
28,00
4/ V. Vanevi
22,80
5/ Cardios
1x130,00
2x75,00
TOTAL 980,00

Dr. M. JELLA
9, Rue Khalil Ben Ahmed
Casablanca 20000
Tél: 0522 48 27 88
Fax: 0522 48 27 89
GSM: 056 90 61

Dr. M. JELLA
Ex. Assistant C.H.U. St Louis Paris
24, Rue de Bagdad (ex Damrémont) R.D.C. Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni - Casablanca

24، زنقة بغداد (قرب زنقة أكادير ومصطفى المعاني) - الطابق السفلي - الدار البيضاء

24, Rue de Bagdad (ex Damrémont) R.D.C. Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni) - Casablanca



LOT 2240

LOT

231472

EXP 11 2

EXP 04 2025

P.F.V - p.v.

P.F.V - p.v.

85,00

85,00

سوطيمما
SOTHÉMA

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHÉMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
صاحب ترخيص التسويق/المصنع
مختبرات سوطيمما
ب. رقم 1, 27182 بوسكورة - المغرب.
Pharmacien Responsable : D. r Lamia TAZI

سوطيمما
SOTHÉMA

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHÉMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
صاحب ترخيص التسويق/المصنع
مختبرات سوطيمما
ب. رقم 1, 27182 بوسكورة - المغرب.
Pharmacien Responsable : D. r Lamia TAZI

INSULET® MIX 30

SOTH

- 100 UI/ml, Flacon 10 ml
- Suspension injectable
- AMM N° : 494/17 DMP/21/NRQ



6 118000 02107

INSULET® MIX 30

SOTHÉMA

- 100 UI/ml, Flacon 10 ml
- Suspension injectable
- AMM N° : 494/17 DMP/21/NRQ

Remboursable AMM



6 118000 021070

LOT 2240

LOT

231472

EXP 11 2

EXP 04 2025

P.F.V - p.v.

P.F.V - p.v.

85,00

85,00

سوطيمما
SOTHÉMA

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHÉMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
صاحب ترخيص التسويق/المصنع
مختبرات سوطيمما
ب. رقم 1, 27182 بوسكورة - المغرب.
Pharmacien Responsable : D. r Lamia TAZI

سوطيمما
SOTHÉMA

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHÉMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
صاحب ترخيص التسويق/المصنع
مختبرات سوطيمما
ب. رقم 1, 27182 بوسكورة - المغرب.
Pharmacien Responsable : D. r Lamia TAZI

INSULET® MIX 30

SOTH

- 100 UI/ml, Flacon 10 ml
- Suspension injectable
- AMM N° : 494/17 DMP/21/NRQ



6 118000 02107

INSULET® MIX 30

SOTHÉMA

- 100 UI/ml, Flacon 10 ml
- Suspension injectable
- AMM N° : 494/17 DMP/21/NRQ

Remboursable AMM



6 118000 021070

LOT 2240

LOT

231472

EXP 11 2

EXP 04 2025

P.F.V - p.v.

P.F.V - p.v.

85,00

85,00

سوطيمما
SOTHÉMA

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHÉMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
صاحب ترخيص التسويق/المصنع
مختبرات سوطيمما
ب. رقم 1, 27182 بوسكورة - المغرب.
Pharmacien Responsable : D. r Lamia TAZI

سوطيمما
SOTHÉMA

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHÉMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
صاحب ترخيص التسويق/المصنع
مختبرات سوطيمما
ب. رقم 1, 27182 بوسكورة - المغرب.
Pharmacien Responsable : D. r Lamia TAZI

INSULET® MIX 30

SOTH

- 100 UI/ml, Flacon 10 ml
- Suspension injectable
- AMM N° : 494/17 DMP/21/NRQ



6 118000 02107

INSULET® MIX 30

SOTHÉMA

- 100 UI/ml, Flacon 10 ml
- Suspension injectable
- AMM N° : 494/17 DMP/21/NRQ

Remboursable AMM



6 118000 021070

LOT 2240

LOT

231472

EXP 11 2

EXP 04 2025

P.F.V - p.v.

P.F.V - p.v.

85,00

85,00

سوطيمما
SOTHÉMA

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHÉMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
صاحب ترخيص التسويق/المصنع
مختبرات سوطيمما
ب. رقم 1, 27182 بوسكورة - المغرب.
Pharmacien Responsable : D. r Lamia TAZI

سوطيمما
SOTHÉMA

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHÉMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
صاحب ترخيص التسويق/المصنع
مختبرات سوطيمما
ب. رقم 1, 27182 بوسكورة - المغرب.
Pharmacien Responsable : D. r Lamia TAZI

INSULET® MIX 30

SOTH

- 100 UI/ml, Flacon 10 ml
- Suspension injectable
- AMM N° : 494/17 DMP/21/NRQ



6 118000 02107

INSULET® MIX 30

SOTHÉMA

- 100 UI/ml, Flacon 10 ml
- Suspension injectable
- AMM N° : 494/17 DMP/21/NRQ

Remboursable AMM



6 118000 021070

LOT 2240

LOT

231472

EXP 11 2

EXP 04 2025

P.F.V - p.v.

P.F.V - p.v.

85,00

85,00

سوطيمما
SOTHÉMA

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHÉMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
صاحب ترخيص التسويق/المصنع
مختبرات سوطيمما
ب. رقم 1, 27182 بوسكورة - المغرب.
Pharmacien Responsable : D. r Lamia TAZI

سوطيمما
SOTHÉMA

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHÉMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
صاحب ترخيص التسويق/المصنع
مختبرات سوطيمما
ب. رقم 1, 27182 بوسكورة - المغرب.
Pharmacien Responsable : D. r Lamia TAZI

INSULET® MIX 30

SOTH

- 100 UI/ml, Flacon 10 ml
- Suspension injectable
- AMM N° : 494/17 DMP/21/NRQ



6 118000 02107

INSULET® MIX 30

SOTHÉMA

- 100 UI/ml, Flacon 10 ml
- Suspension injectable
- AMM N° : 494/17 DMP/21/NRQ

Remboursable AMM



6 118000 021070

STÉ CHERKAOUI MEDICAL

FACTURE N° : 20240004

LAHLOU MOHAMED KHALIL

Casablanca le, 18/01/2024

Code Client : 000195

Désignation	Qté	P.U.	Montant	Tva
BIONIME BANDELETTE BT 50	1.00	130.00	130.00	20.00%
BIONIME BANDELETTE BTÉ 25	2.00	75.00	150.00	20.00%

Sté. CHERKAOUI MEDICAL
S.A.R.L.A.U
53, Rue Saint Sébastien - Casablanca - Casablanca
Tél/Fax: 05 22 24 66 68

TOTAL H.T.	233.33
TOTAL T.V.A.	46.67
TOTAL T.T.C.	280.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENT QUATRE VINGT DH.

