

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

Biologie 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.

éducation :

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Nº P19- 064854

ND: 31142

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1990 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : GHALI Aymar

Date de naissance : 43

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 519,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint 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

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 ALAK HABIB Casablanca Fax: 0522 900 001 001541463000	28/04/2010	519,50

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 canalaire, ainsi que le bilan d'explorations.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000	G 00000000		
	B 35533411			
		B 11433553		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PHARMACIE AL OUARD

55.AV OUED SEBOU HAY ALOUARD OULFA ICE:001541468000057
CASABLANCA
Tél : 0522905345
Patente : 35022195

Facture N° 831 352 Du 28/04/2020

FORME	PRODUIT	QTE.	PRIX	QTE * PRIX
AM	BANDELETTES BIONIME 25/	1	82,51	82,51
CO	JANUMET 50 MG/1000MG BT/56	1	437,00	437,00
2	Total	2		519,51
	Remise			0,01

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ CENT DIX-NEUF DIRHAMS ET CINQUANTE CENTIMES

6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 590MP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
70027234/010414-1
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

PHARMACIE AL OUARD
S. CHALAK Haj Nassar
Docteur en Pharmacie
55, Av. Oued Sebou - El Oulfa
Tél / Fax : 05 22 90 53 45
CASABLANCA
ICE : 001541468000057

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2021-02-25

LOT

211912802



BIONIME

Blood Glucose Test Strip

Features:

- User friendly design
- Only 1.4 μ L blood sample required
- Less blood means less pain
- Noble metal Electrode Strip performs high Precision and Accuracy

BIONIME CORPORATION

No. 100, Sec. 2, Daqing St., South Dist.,

Taichung City 40242, Taiwan

Tel: +886 4 23692388

Fax: +886 4 22617586

<http://www.bionime.com>

E-mail: info@bionime.com

EC REP

BIONIME GmbH

Tramstrasse 16, 9442 Berneck,

Switzerland

E-mail: info@bionime.ch



0197



BIONIME

Blood Glucose Test Strip

25 PCS (a vial of 25)



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

Rightest™ GS300

05198



4 710627 337996

Rightest GS300

1. Insert the strip into the socket on the top of the meter and wait for the information on the top of the strip to appear on the glucose meter LCD to appear.
2. After obtaining a blood sample on your finger, gently touch the tip of the strip to the blood sample to be absorbed.



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

Instruction of use GS300

1. Insert the strip into the socket on the top of the meter and wait for the information on the top of the strip to appear on the glucose meter LCD to appear.
2. After obtaining a blood sample on your finger, gently touch the tip of the strip to the blood sample to be absorbed.

Use with Rightest GS300

4°C - 30°C

IVD

Do not use if seals are broken

Do not use if expiration date has passed

Use within 3 months of opening strip vial

Read package insert before using

Do not freeze

4°C and 30°C (39°F and 86°F)

Store between temperature

For self-testing and professional use

Discard test strip properly after single use