

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



Déclaration de Maladie
N° M20- 0003184

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02654

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZEMMAT MOHAMED

Date de naissance : 08/04/1958

Adresse : HABITUELLE

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/03/2023

Nom et prénom du malade : Zineb en phi

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DNI

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 : BORDJ

Le : 30/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/3/23	2000,00
	30/3/23	791,00

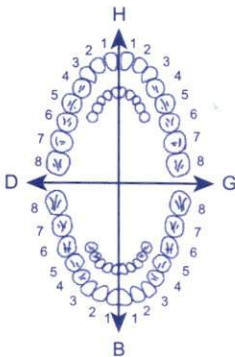
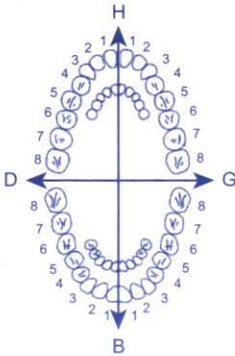
[illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canaux, 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 21433552 00000000 00000000 D G B 00000000 00000000 35533411 11433553					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

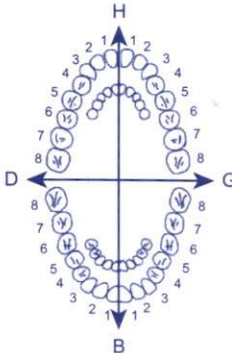
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram of a dental arch with 16 teeth numbered 1 to 16. The top arch is labeled 'H' and the bottom arch is labeled 'B'. The left side is labeled 'D' and the right side is labeled 'G'. The teeth are arranged in a semi-circle with the center teeth numbered 1 and 2, and the side teeth numbered 3 through 8 on each side.

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

--

MONTANTS
DES SOINS

--

DATE DU
DEVIS

--

DATE DE
L'EXECUTION

--

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahlam Zguiouar

Lauréate de la faculté
De Casablanca

Ex-Médecin Interne à l'hôpital
Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale - Échographie

ECG- Suivi de grossesse- Diabète -hypertension artérielle
Conseil nutrition



Cabinet Dr. Ahlam Zguiouar

الدكتورة أحلام ازكوار

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى

مولاي يوسف بالدار البيضاء

الطب العام - الفحص والصدى

تخطيط القلب - تتبع الحمل - مرض السكري و الضغط الدموي
الحماية العلاجية

ORDONNANCE

Déroua le 30/08/2025

479.00 L. Zinc Oubi

Jundione

82.00

1-0-0

على الإفطار

Glucovance 600 / 15

28, 80x3

0-1-0

على العشاء

Vitamin E 1000

75.00

1-1-1

1 mois

Orshin

68.60

1-1-1

1 mois

heponet

1-1-1

T= 791.00



26 تجزئة النسيم (بدر الخير) الطابق الأول الشقة 3 الدروة

26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appartement 3 Deroua

Tel: 07.00.86.13.43 Gsm: 06.76.67.07.80

هيئات

40 درهم
A consommer de
préférence avant fin: 06/2025
Lot n° Y152G

68.60 DH

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH

PPV
LOT
PER

28,80

COOPER PHARMA
PPC: 75,00 DH

6 118001 041077
Jardiance 10 mg
(Empagliflozine)
30 comprimés pelliculés
BOTTU S.A.

PPV
LOT
PER

28,80

BOTTU SA
PPV: 479 DH 00

PPV
LOT
PER

28,80

Docteur Ahlam Zguiouar

Lauréate de la faculté

De Casablanca

Ex-Médecin Interne à l'hôpital

Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale - Échographie

CG - Suivi de grossesse - Diabète - hypertension artérielle

Conseil nutrition



الدكتورة أحلام ازكوار

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

خصيصة داخلية سابقا بمستشفى

مولاي يوسف بالدار البيضاء

الطب العام - الفحص بالصدى

تخطيط القلب - تتبع الحمل - مرض السكري و الضغط الدموي

الحماية العلاجية

ORDONNANCE

Déroua le 30/03/2025

Amel

82,00 x 6

Glucose 1000 / 15

1-0-1

Jardone 100

1 - sub

ou coll Plu

bader

3000 / 100

2000, 10

2000, 10

26 تجزئة النسيم (بدر الخير) الطابق الأول تشقة 3 الدروة

26 Lotissement Nassim (bader el khayr) 1er Étage Appartement 3 Deroua

Tel: 07.00.86.13.43 Gsm: 06.76.67.07.80

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH

Casablanca-Maroc
Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 40 doses
P.P.V: 50, 10 DH
Distribué par MSD Maroc

6 118001 041077
Jardiance 10 mg
(Empagliflozine)
30 comprimés pelliculés
BOTTU S.A.

BOTTU SA
PPV: 479 DH 00

6 118001 041077
Jardiance 10 mg
(Empagliflozine)
30 comprimés pelliculés
BOTTU S.A.

BOTTU SA
PPV: 479 DH 00

6 118001 041077
Jardiance 10 mg
(Empagliflozine)
30 comprimés pelliculés
BOTTU S.A.

PPV : 479 DH 00

1130497101

On-Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood
using the *On-Call[®] Plus* and *On-Call[®]*
EZ II blood glucose meters.
For self testing and professional use.
Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123

©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607 53521 7

INFO PHARMA EM
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

On-Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1692676
2024-06-09



1130497101

On-Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood
using the *On-Call[®] Plus* and *On-Call[®]*
EZ II blood glucose meters.
For self testing and professional use.
Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607 53521 7

INFO PHARMA EM
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

On-Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1692676
2024-06-09



1130497101

On-Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood
using the *On-Call[®] Plus* and *On-Call[®]*
EZ II blood glucose meters.
For self testing and professional use.
Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607 53521 7

INFO PHARMA EM
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

On-Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1692676

EXP 2024-06-09



1130497101

On-Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood
using the *On-Call[®] Plus* and *On-Call[®]*
EZ II blood glucose meters.
For self testing and professional use.
Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123

©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607 53521 7

INFO PHARMA EM
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

On-Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1692676
2024-06-09



1130497101

On-Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood
using the *On-Call[®] Plus* and *On-Call[®]*
EZ II blood glucose meters.
For self testing and professional use.
Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123

©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607 53521 7

INFO PHARMA EM
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

On-Call[®] Plus

Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1692676

EXP 2024-06-09



On-Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

REMBOURSÉ
par la
MUTUELLE

Bandettes de Glycémie
Pour mesurer la glycémie dans le sang total en utilisant les glucomètres On-Call® Plus et On-Call® EZ II.

Contenu:

- 50 Bandettes
- Carte à Puce
- Mode d'Emploi

Рескини

Для определения глюкозы в цельной крови с использованием глюкометра On-Call® Plus и On-Call® EZ II.

Для самоанализа и профессионального использования.

Упаковка содержит:

- 50 Тест-полоски
- Картовый чип
- Инструктивно-вкладку

الرسكينة

للمستخدمين الذين يستخدمون أجهزة قياس السكر في الدم On-Call® EZ II و On-Call® Plus.

للمستخدمين الذين يستخدمون أجهزة قياس السكر في الدم On-Call® Plus و On-Call® EZ II.

للحجج والاختبار.

50 اختبار سكر

بطاقة الشريحة

شهادة الاستخدام



Distributeur exclusif

ACON®

ACON Laboratories, Inc.
5850 Oberlin Drive, #340
San Diego, CA 92121, USA

www.aconlabs.com

EC REP

MDS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany