

## 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

- Réclamation : 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.

**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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W21-663370

185470

### Maladie

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule

6469

Société

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom

MAHMOUKI RACHIDA

Date de naissance

05/12/1961

Adresse

04. 08. OCEAN BAY - GH6  
Appartement 1503 DAR BOUAZZA

Tél.

0661382978

Total des frais engagés

3741,20

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation

24/11/2013

Age

Nom et prénom du malade

MAHMOUKI Rachida

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète + hypertension

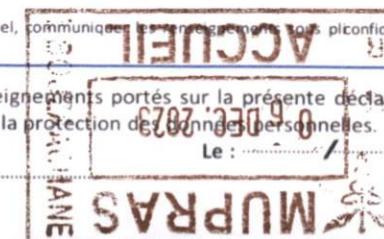
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer le renseignement 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 :

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 Piément des Actes
24/11/2023	C	1	250,00	INPE Yasmine DENTISTE Diabetologie Endocrinologue Diabetologie et Maladies Metaboliques Z. Alfaq DRUE 2 N° 19 Etage 2 33000 CASABLANCA
30/11/2023	Consult	1		

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL KARIM LAHLA DAH 36 TEL: 022-52.62.62.62 GSM: 091-86.02.13	24/11/2023	1579,60
PHARMACIE AL KARIM LAHLA DAH 36 TEL: 022-52.62.62.62 GSM: 091-86.02.13	30/11/2023	1921,60

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	
DUO MEDICAL Résidence Abouab-Dour El Fenn Magasin N° 9 - El Oulfa Casablanca Tél: 0522 91 08 52/00 40 32 - Fax: 0522 91 08 51 GSM : 06 21 43 71 99	11/12/23	4	baudellette			280,00
			contour plus	X 25		

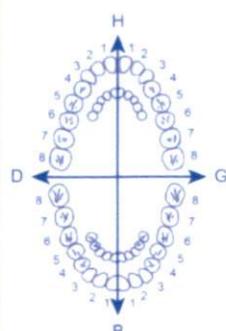
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

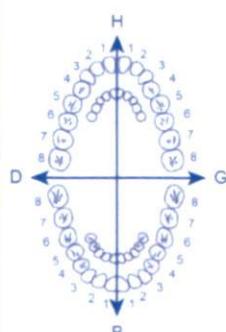
#### Important :

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	INP :



### ODF PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

### [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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : MAHMOUTI RACHIDA

Matricule : 6469

N° CIN : B 43 84 75

Adresse : 06 OP. OCEAN BAY RDC Appartement 603  
G 6 - DAR BOURAZA

Bénéficiaire de soins :  Adhérent  Conjoint  Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

INPE

091262279

Certifie que Mlle, Mme M

Nécessitant un traitement d'une durée :

< 3 mois

Entre 3 et 6 mois

vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

DT<sub>2</sub> + Hypothyroïdie

Dont ci-joint ordonnance :

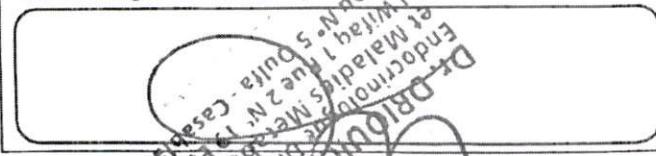
Traitements prescrits :

sous le diounce + Apresodie  
+ UTG 50mg + glé (4-0-18.1)

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 21/05/2023

Cachet et signature du médecin traitant :



\*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées



# DUO MEDICAL

Equipement Médical, Paramédical  
Orthopédie, Appareil diabète,  
Chirurgical, Parapharmacie

Facture N° : 2023249

DATE	CLIENT	PAGE
01/12/2023	P004	1

MME MAHMOUKI RACHIDA

CASABLANCA

RÉFÉRENCE	DÉSIGNATION	QUANTITÉ	Prix Uni. TTC	Montant TTC	% TVA
B-R009	CONTOUR PLUS X 25	4	70.00	280.00	20.00

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A L SOMME DE :

deux cent quatre-vingts dirhams

DUO MEDICAL  
Résidence Abouab Oum Errabii Magasin N°9  
Hay El Oulfa - R.C. Casa N° 78177 - T.V.A N° 732935  
Taxe professionnelle N° 35004577 - I.F. N° 02221469  
C.N.S.S. N° 2570697 - I.C.E. N° 001657783000024  
Compte N°0109400001200143 (agence BMCI Casa Hay Hassani)

TOTAUX

H.T. : 233.33

T.V.A. : 46.67

NET A PAYER

280.00



Résidence Abouab Oum Errabii Magasin N°9  
Hay El Oulfa - R.C. Casa N° 78177 - T.V.A N° 732935  
Taxe professionnelle N° 35004577 - I.F. N° 02221469  
C.N.S.S. N° 2570697 - I.C.E. N° 001657783000024  
Compte N°0109400001200143 (agence BMCI Casa Hay Hassani)

Tél.: +212 522 90 40 34  
+212 522 91 08 52  
Fax : +212 522 91 08 53  
Lhaj-hamid@hotmail.fr

# Dr Yasmine Driouich

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie

Nutrition et Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté de Médecine et

de Pharmacie de Casablanca

DÉTENSIEL® 10 mg

30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg

30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

# الدكتورة ادريوش ياسمين

أخصائية في أمراض الغدد والسكري

والغددية وأمراض الأذن

خريجة كلية الطب والصيدلة

بالدار البيضاء

ablanca, le

24/11/2023

نوع = نموذج OUT Rehda

$$72,00 \times 3 = 216,00$$

1) Détensiel cp 10 mg

0 - 1 - 0 (après repas)

$$13,40 \times 3 = 40,20$$

pd 13 mois

2) Levothyrox cp 50 mg

1 - 0 - 0 pd 13 mois

207,00

$$207,00 \times 3 = 621,00$$

3) Triostec cp 10 mg

1 - 0 - 0 pd 13 mois

207,00

207,00

Dulfa  
nine@...



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



6 118001 102013

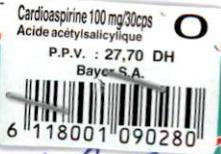
Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

27.70x3 = 83,10

4) Cardiospirine cps



Cardiospirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

0-1-0 (0)

0 (après)

46,70

pdlt 3 ans

5) Zyloric capsules

0-0-1 (après repas)

57,80x3 = 173,40

pdlt 3 ans

6) Costrol cps

0-0-1 (après repas)

49,60x2 = 99,20

pdlt 3 ans

7) Due a capsule 1000mg

1000mg pdlt 3 ans

LOT : 231285  
EXP : 09/2026  
PPV : 57,80DH



LOT : 231285  
EXP : 09/2026  
PPV : 57,80DH



PPV: 49,60 DH  
LOT: 23G11  
EXP: 07/2026

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23G11  
EXP: 07/2026

LOT : 231285  
EXP : 09/2026  
PPV : 57,80DH



PPV: 68DH80  
PER: 07/25  
LOT: M2388

25,00

25,00

25,00

25,00

25,00

25,00



Jardiance 25 mg  
(Empagliflozine)  
30 Comprimés pelliculés

BOTTU S.A.

PPV: 479 DH 00



Jardiance 25 mg  
(Empagliflozine)  
30 Comprimés pelliculés

TU.S.A.

PPV: 479 DH 00



Jardiance 25 mg  
(Empagliflozine)  
30 Comprimés pelliculés

BOTTU S.A.

PPV: 479 DH 00

Dr.Yasmine Driouich

• Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie  
Nutrition et Maladies Métaboliques  
• Diplômée de la Faculté de Médecine et  
de Pharmacie de Casablanca



الدكتورة ادريوش ياسمين

• أخصائية في أمراض الغدد والسكري  
والتغذية وأمراض الزيتون  
• خريجة كلية الطب والصيدلة  
بالدار البيضاء

Casablanca, le

24/11/2023

N<sup>me</sup> = نسمة نحو بالنسبة

1) Bo delettes glycé

4x70 00  
DUC MEDICAL  
Résidence Ahlouf Oum Errabbi  
Magister 9 - El Cifra - Casablanca  
Tél: 0522 91 08 23 - Fax: 0522 91 08 33  
GSM : 06 61 43 71 99

Dr. DRIOUICH Yasmine  
Endocrinologue Diabétologue  
et Maladies Métaboliques  
Résidence Ahlouf Oum Errabbi  
Im N° 9 - El Cifra - Casablanca  
0522 90 40 34 - Fax: 0522 91 08 55  
06 61 43 71 99

• Route Sidi Al Khadir, Al Wifak 1, Rue 2, Immeuble 19, 2ème étage, N°5, Oulfa - Casablanca

■ : 05 22 900 909 - Urgences : 06 60 78 88 97 - ■ : driouich.yasmine@gmail.com

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنطور بلص

25

Test Strips  
Bandelettes réactives

شريط اختبار  
نوار تست

For use with / À utiliser avec:  
للاستخدام مع جهاز قياس / مهت استفاده با:  
для использования с измерителем / για χρήση με:  
Contour™ Plus  
Meters / lecteurs  
كونتور بلص / كنطور بلص

REF 84627446

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنطور بلص

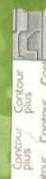
Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم  
نوارهای تست قند خون

25

Test Strips  
Bandelettes réactives

شريط اختبار  
نوار تست

**NO CODING**  
SANS CODAGE



CONTROL N 110-143 mg/dL

CONTROL L 37-48 mg/dL

CONTROL H 320-415 mg/dL

LOT DP2GQHC31F  
2024-07

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنطور بلص

25

Test Strips  
Bandelettes réactives

شريط اختبار  
نوار تست

REF 84627446

For use with / À utiliser avec:  
للاستخدام مع جهاز قياس / مهت استفاده با:  
для использования с измерителем / για χρήση με:  
Contour™ Plus  
Meters / lecteurs  
كونتور بلص / كنطور بلص

13

7635

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنطور بلص

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم  
نوارهای تست قند خون

For self-testing • Pour l'autosurveillance  
للاختبار الذاتي • جهت خود بائيش



CONTROL N 110-143 mg/dL

CONTROL L 37-48 mg/dL

CONTROL H 320-415 mg/dL

LOT DP2GQHC31F  
2024-07

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

25

Test Strips  
Bandelettes réactives

شريط اختبار  
نوار تست

For use with / À utiliser avec:  
للاستخدام مع جهاز قياس / مهت استفاده با:  
для использования с измерителем / για χρήση με:  
Contour™ Plus  
Meters / lecteurs  
كونتور بلص / كنتور بلص

REF 84627446

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم  
نوارهای تست قند خون

25

Test Strips  
Bandelettes réactives

شريط اختبار  
نوار تست

**NO CODING**  
SANS CODAGE



CONTROL N 110-143 mg/dL

CONTROL L 37-48 mg/dL

CONTROL H 320-415 mg/dL

LOT DP2GQHC31F  
2024-07

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

25

Test Strips  
Bandelettes réactives

شريط اختبار  
نوار تست

REF 84627446

For use with / À utiliser avec:  
للاستخدام مع جهاز قياس / مهت استفاده با:  
для использования с измерителем / για χρήση με:  
Contour™ Plus  
Meters / lecteurs  
كونتور بلص / كنتور بلص

13

7635

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شريط اختبار جلوكوز الدم  
نوارهای تست قند خون

For self-testing • Pour l'autosurveillance  
للاختبار الذاتي • جهت خود بائيش



CONTROL N 110-143 mg/dL

CONTROL L 37-48 mg/dL

CONTROL H 320-415 mg/dL

LOT DP2GQHC31F  
2024-07

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

25

Test Strips  
Bandelettes réactives  
شرطي اختبار  
نوار تست

For use with / À utiliser avec:  
للاستخدام مع آلة قياس / مهت استفاده با  
دستگاهی تست قند خون  
CONTOUR™ plus  
Meters / lecteurs  
كونتور بلص / كنتور بلص

REF 84627446

# Contour™ plus

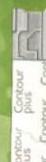
كونتور بلص / كنتور بلص

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شرطي اختبار جلوكوز الدم  
نوارهای تست قند خون

25

Test Strips  
Bandelettes réactives  
شرطي اختبار  
نوار تست

**NO CODING**  
SANS CODAGE



CONTROL N 110-143 mg/dL

CONTROL L 37-48 mg/dL

CONTROL H 320-415 mg/dL

LOT DP2GQHC31F  
2024-07

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

25

Test Strips  
Bandelettes réactives  
شرطي اختبار  
نوار تست

REF 84627446

For use with / À utiliser avec:  
للاستخدام مع آلة قياس / مهت استفاده با  
دستگاهی تست قند خون  
CONTOUR™ plus  
Meters / lecteurs  
كونتور بلص / كنتور بلص

13

7635

# Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

Blood Glucose Test Strips  
Bandelettes réactives de glycémie  
شرطي اختبار جلوكوز الدم  
نوارهای تست قند خون

For self-testing • Pour l'autosurveillance  
للاختبار الذاتي • جهت خود بائيش



CONTROL N 110-143 mg/dL

CONTROL L 37-48 mg/dL

CONTROL H 320-415 mg/dL

LOT DP2GQHC31F  
2024-07