

## 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° W21-802705

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2092 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité  
 Nom & Prénom : KHIRANI Mohammed  
 Date de naissance : 14/04/1951  
 Adresse : 46 Rue Bou Dir Lot. BELKHIR  
 oujdj  
 Tél. : 0667980606 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : KHIRANI MED Age : 72  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Diabète T1  
 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 : 050825 Le : 17/01/2024  
 Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-802705

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 2092  
 Nom de l'adhérent(e) : KHIRANI  
 Total des frais engagés : 391,80  
 Date de dépôt : 21/1/24

Autorisation CNDP N° : A-4-215/2019



RELEVÉ 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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/10/24	200,00 dh 85,00 115,00 391,80
		08211145

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LOT BF22004656.4 UT AV 10 2024 PPV 106.80 DH			

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

**VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION															



**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :  
VALABLE UN AN**

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

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

Nom et prénom :

KHIRANI Mohammed

Matricule :

2092

N° CIN :

F 204663

Adresse :

46 RUE BOUDIR Lot. ZAKHIR - OUJDA

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

DR. EL JAMALI IBRAHIM  
Médecin Généraliste  
248, rue Abd-el-Khalik Torres  
(ex rue Ecuatorien)  
Tel : 0536 68 08 92

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne :

Spécialité :

médecin généraliste

N° ICE :

N° INPE :



Certifie que Mlle, Mme, M. :

Mr KIRANI Mohamed

N° INPE: 021288923

Nécessitant un traitement d'une durée :

☐ < 3 mois

☐ Entre 3 et 6 mois

☒ A vie

Diabète type 1.

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

HbA1c % = 8,9 %  
GAT = 2,72 g/L

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

insuline Rapide  
insuline lente

⇒ 4 UI x 3/5 avant repas

⇒ 8 UI / 5 soir

MHD : Hydrodolin, Activité physique, Régime.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Oujda

le 30/05/2023

Cachet et signature du médecin traitant :

DR. EL JAMALI IBRAHIM  
Médecin Généraliste  
248, rue Abd-el-Khalik Torres  
(ex rue Boudir), Oujda  
Tel : 0536 68 08 92

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

Tél : 056682523

khirani mohammed

FACTURE N° : 669

du :

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
2	ONE CALL BANDELETTE / 50	100,00	200,00	0%

Total TTC 200,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :  
DEUX CENTS DIRHAMS

	TAUX	HT	TVA	TTC
0.00%	0,00	200,00	0,00	200,00
		200,00	0,00	200,00

PHARMACIE  
BOUDIR KHALIL SARL  
Dr. Khalil Mohammed Ayoub  
Lot NR 2, Rue Mazouza - Oujda  
Tél : 0566 82 52 33 / 0606 06 33 38

CNSS :  
Compte :

I.C.E : 002985518000051  
Patente : 10300799

INPE:082111451  
R.C :

I.F :  
RIB :

Tél : 056682523

khirani mohammed

FACTURE N° : 669

du :

22/12/23

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
2	ONE CALL BANDELETTE / 50	100,00	200,00	0%

Total TTC 200,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :  
DEUX CENTS DIRHAMS

	TAUX	HT	TVA	TTC
0.00%	0,00	200,00	0,00	200,00
		200,00	0,00	200,00

PHARMACIE  
BOUDIR KHALIL SARL  
Dr. Khalil Mohammed Ayoub  
Lot Nr 2, Rue Mazouza - Oujda  
0536 68 25 23 / 0606 06 33 38

CNSS :  
Compte :

ICE : 002985518000051  
atente : 10300799

INPE:082111451  
R.C :

I.F :  
RIB :

Tél : 056682523

khirani mohammed

FACTURE N° : 669

du : 17/11/2019

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
2	ONE CALL BANDELETTE / 50	100,00	200,00	0%

Total TTC 200,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :  
DEUX CENTS DIRHAMS

	TAUX	HT	TVA	TTC
0.00%	0,00	200,00	0,00	200,00
		200,00	0,00	200,00

CNSS :  
Compte :

I.C.E : 002985518000051  
Patente : 10300799

INPE:082111451  
R.C :

I.F :  
RIB :



INSULET RAPIDE ne doit jamais être mélangé avec des insulines produites par d'autres fabricants ou avec des insulines d'origine animale.

• Vous ne devez pas injecter INSULET RAPIDE ou INSULET NPH par voie intraveineuse. Injectez INSULET RAPIDE et INSULET NPH comme votre médecin ou votre infirmière vous l'a appris. Seul votre médecin peut administrer INSULET RAPIDE par voie intraveineuse. Il le fera seulement dans certaines circonstances telles qu'une opération chirurgicale où si vous êtes malade et que votre niveau de sucre est trop élevé.

**Si vous avez utilisé plus d'INSULET que vous n'auriez dû :**

Si vous avez pris plus d'INSULET que vous n'auriez dû, un abaissement du niveau de sucre dans le sang peut survenir. Vérifiez votre niveau de sucre (voir paragraphe A à la rubrique 4).

**Si vous oubliez d'utiliser INSULET :**

Si vous prenez moins d'INSULET que vous n'auriez dû, une augmentation du niveau de sucre dans le sang peut survenir. Vérifiez votre niveau de sucre.

**Si vous arrêtez d'utiliser INSULET :**

Si vous prenez moins d'INSULET que vous n'auriez dû, une augmentation du niveau de sucre dans le sang peut survenir. Ne changez pas d'insuline sauf sur prescription de votre médecin.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

#### 4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, INSULET est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

L'insuline humaine peut provoquer une hypoglycémie (abaissement du niveau de sucre dans le sang). Reportez-vous au paragraphe ci-dessous « Problèmes courants du diabète » pour plus d'information sur l'hypoglycémie.

**Effets indésirables possibles**

L'allergie générale est très rare (affecte moins d'un utilisateur sur 10 000). En voici les symptômes : baisse de la tension artérielle, éruption généralisée sur tout le corps, difficultés de respiration, respiration sifflante de type asthmatique, accélération du pouls, transpiration.

Si vous pensez avoir ce type d'allergie à l'insuline avec INSULET, consultez votre médecin immédiatement.

L'allergie locale est fréquente (affecte moins d'un utilisateur sur 10). Elle peut se manifester par une rougeur, un œdème ou des démangeaisons au point d'injection. Cette réaction disparaît habituellement en quelques jours voire quelques semaines. Consultez votre médecin si ceci vous arrive.

**Modifications cutanées au site d'injection**

Si vous injectez trop souvent votre insuline au même endroit, le tissu adipeux peut devenir plus mince (lipodystrophie) ou plus épais (lipohypertrophie) (pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 100). Des grosseurs sous la peau peuvent également être causées par l'accumulation d'une protéine appelée amyloïde (amyloïdite cutanée, la fréquence de survenue est indéterminée). L'insuline risque de ne pas agir correctement si vous l'injectez dans une zone présentant des grosseurs. Changez de site d'injection à chaque fois pour éviter de telles modifications cutanées.

Un œdème (par exemple, gonflement au niveau des bras, des chevilles ; rétention d'eau) a été rapporté, en particulier au début du traitement par insuline ou lors d'un changement du traitement pour améliorer le contrôle de votre glycémie.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

#### Problèmes courants du diabète

##### A. Hypoglycémie

Hypoglycémie (abaissement du niveau de sucre dans le sang) signifie qu'il n'y a pas suffisamment de sucre dans le sang et peut être provoquée par : une dose trop élevée d'INSULET ou d'une autre insuline ; le fait que vous sautiez ou retardiez vos repas ou changiez de régime alimentaire ; des exercices ou des activités intenses juste avant ou après un repas ; une infection ou une maladie (en particulier des diarrhées ou des vomissements) ; des changements de vos besoins en insuline ou une insuffisance rénale ou hépatique en voie d'aggravation.

Les boissons alcoolisées ainsi que certains médicaments sont susceptibles d'influencer votre glycémie.

Les premiers symptômes de l'hypoglycémie apparaissent habituellement rapidement et comprennent : fatigue, accélération du pouls, nervosité ou tremblements, malaise, maux de tête, sueurs froides.

Lorsque vous n'êtes pas certain de votre capacité à en reconnaître les symptômes précurseurs, évitez toute situation, comme la conduite de véhicule, dans laquelle vous ou d'autres personnes pourraient être exposés à un risque du fait de votre hypoglycémie.

**N'utilisez pas INSULET si vous estimez qu'une hypoglycémie (abaissement du niveau de sucre dans le sang) est imminente.**

Si votre glycémie est basse, consommez des préparations glucosées, du sucre ou des boissons sucrées. Puis, consommez des fruits, des biscuits ou un sandwich selon les conseils de votre médecin et reposez-vous. Ceci vous permettra fréquemment de maîtriser une hypoglycémie légère ou un surdosage mineur d'insuline. En cas d'aggravation, si votre respiration est superficielle et si votre pouls devient faible, avisez-en immédiatement votre médecin. Une injection de glucagon peut traiter une hypoglycémie assez grave. Prenez du glucose ou du sucre après l'injection de glucagon. Si vous n'obtenez aucune réaction au glucagon, un traitement hospitalier sera nécessaire. Demandez à votre médecin des renseignements concernant le glucagon.

##### B. Hyperglycémie et acidocétose diabétique

Hyperglycémie (trop de sucre dans le sang) signifie que vous n'avez pas suffisamment d'insuline.

L'hyperglycémie peut être provoquée par le fait que : vous n'avez pas pris votre dose d'INSULET ou d'une autre insuline ; vous prenez moins d'insuline que la dose prescrite par votre médecin ; votre alimentation dépasse de beaucoup les limites permises par votre régime alimentaire ; ou vous avez de la fièvre, une infection ou êtes en état de stress.

L'hyperglycémie peut entraîner une acidocétose diabétique. Les premiers symptômes se manifestent lentement sur plusieurs heures, voire plusieurs jours. Parmi ceux-ci, citons les suivants : somnolence, absence d'appétit, rougeur au visage, odeur acétonique de l'haleine, soit, sensation de malaise. Les symptômes graves sont une respiration difficile et un pouls rapide.

**Consultez un médecin immédiatement.**

Si une hypoglycémie (abaissement du niveau de sucre dans le sang) ou une hyperglycémie (trop de sucre dans le sang) n'est pas traitée, il peut s'ensuivre des complications sérieuses telles que maux de tête, nausées, vomissements, déshydratation, évanouissement, coma voire même décès.

**Trois étapes simples pour éviter une hypoglycémie ou une hyperglycémie :**

- Allez toujours avec vous des seringues et un flacon d'INSULET de remplacement.
- Allez toujours avec un document indiquant que vous êtes diabétique.
- Allez toujours du sucre avec vous.

##### C. En cas de maladie

Si vous êtes malade et plus particulièrement, si vous vous sentez malade ou si vous avez des nausées, vos besoins en insuline pourront être différents.

**Même si vous ne vous alimentez pas normalement, vous avez néanmoins toujours besoin d'insuline.** Testez vos urines ou votre sang, suivez les instructions qui vous ont été données dans ce cas et consultez votre médecin ou votre infirmière.

##### 5. COMMENT CONSERVER INSULET ?

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser INSULET après la date de péremption mentionnée sur l'étiquette et l'emballage. La date d'expiration fait référence au dernier jour du mois.

Avant première utilisation, conservez votre INSULET au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler. Vous pouvez conserver votre INSULET en conditions d'utilisation à température ambiante (inférieure à 30°C) pendant 28 jours maximum. Ne pas exposer à la chaleur ou au soleil.

Ne pas utiliser INSULET NPH ou INSULET MIX 30, si vous remarquez la présence de floculations ou si des particules blanches restent collées au fond ou sur les parois du flacon, lui donnant un aspect granuleux. Vérifiez cela avant chaque injection.

Ne pas utiliser INSULET RAPIDE si la solution est colorée ou si elle contient des particules. Vous ne devez l'utiliser que si elle a l'apparence de l'eau. Vérifiez cela avant chaque injection.

##### 6. CONTENU DE L'EMBALLAGE ET AUTRES INFORMATIONS

###### Que contient l'INSULET ?

**INSULET RAPIDE 100 UI/ml, solution injectable en flacon**

La substance active est : l'insuline humaine produite par la technique dite de l'ADN recombinant.

1 ml contient 100 UI d'insuline humaine.

Un flacon contient 10 ml correspondant à 1000 UI d'insuline humaine.

**INSULET MIX 30 100 UI/ml, suspension injectable en flacon**

La substance active est : l'insuline humaine produite par la technique dite de l'ADN recombinant.

1 ml contient 100 UI d'insuline humaine (insuline soluble 30% et insuline isophane 70%).

Un flacon contient 10 ml correspondant à 1000 UI d'insuline humaine.

**INSULET NPH 100 UI/ml, suspension injectable en flacon**

La substance active est : l'insuline humaine produite par la technique dite de l'ADN recombinant.

1 ml contient 100 UI d'insuline humaine isophane.

Un flacon contient 10 ml correspondant à 1000 UI d'insuline isophane.

**Excipients communs : INSULET RAPIDE, NPH et MIX 30 :** métaresol, glycérol, eau pour préparations injectables, acide chlorhydrique et hydroxyde de sodium. **INSULET NPH et MIX 30 :** phénol, sulfate de protamine, phosphate disodique heptahydraté, oxyde de zinc.

**Qu'est-ce qu'INSULET et contenu de l'emballage extérieur ?**

INSULET RAPIDE 100 UI/ml, solution injectable en flacon de 10 ml, boîte unitaire.

INSULET MIX 30 100 UI/ml, suspension injectable en flacon de 10 ml, boîte unitaire.

INSULET NPH 100 UI/ml, suspension injectable en flacon de 10 ml, boîte unitaire.

##### Conditions de prescription et de délivrance

Médicament soumis à prescription médicale - Liste II / Tableau C.

**Titulaire de l'AMM et fabricant :**

Laboratoires Sothema

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura, Maroc

سوتيميا  
Sothema

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée : Août 2020.

