

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10575 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre : 201134

Nom & Prénom : BOUGRIN LAÏDA

Date de naissance : 17/02/1967

Adresse : LOT ELWAFIA 14 n°33 D'Enoua

Tél. : 06 62 74 60 69 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/03/24

Nom et prénom du malade : Bougrin laïda Age : .....

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : Diabète type 2 HTA + dyslipidémie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : maladie

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
20.03.2011	211	5	42500	Dr. KALI FATHIMA Endocrinologue et Médecin des Malades et Malades mentaux Tel: 05 22 32 22 99

## 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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8 on both the upper and lower arches). Arrows indicate movement directions: a vertical arrow at the top points upwards, a horizontal arrow on the left points to the left, and a horizontal arrow on the right points to the right. The teeth are arranged in a standard dental arch pattern, with the upper arch having a larger gap at the 11 position.

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. KAIIDI Fatima Zahra

Spécialiste en Endocrinologie diabétologie

Diplômée de la Faculté de Médecine - Casa

Ancien Interne au CHU - Casa



د. قايدى فاطمة الزهراء

اختصاصية في مراض الغدد - داء السكري

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية مسابقة بالمستشفى الجامعي

ابن رشد

## Ordonnance

Nom: Dr. KAIIDI Fatima Zahra

Berrechid, le: 20/03/2014

$$744,00 \times 2 = 1488,00 \text{ DH}$$

1) Tomtus Solostar 

- 24 vs Ce soir à heure fixe

$$439,00 \times 3 = 1317,00 \text{ DH}$$

2) Tpredna Solostar 

3 mois

- 14 vs avant le dîner

- 18 vs ~~ulta~~ 

- 18 vs ~~ulta~~ 

3) Aisiilles mi de jujur 

3 mois

$$110,00 \times 6 = 660,00 \text{ DH}$$

4) Bandelits de dentre 

3 mois

$$91,00 \times 3 = 273,00 \text{ DH}$$

3 mesures

5) Statical 

- 14 vs apm dîner

Dr. KAIIDI FATHIMA  
Endocrinologue et Médecine de l'Obésité  
et Maladies Métaboliques  
Tél: (+212) 5 22 324 339 - Gsm: (+212) 6 79 545 315 - Email: kaidiendocrinologue@yahoo.com

Dr. KAIIDI FATHIMA  
Endocrinologue et Médecine de l'Obésité  
et Maladies Métaboliques  
Tél: (+212) 5 22 324 339 - Gsm: (+212) 6 79 545 315 - Email: kaidiendocrinologue@yahoo.com

Dr. KAIIDI FATHIMA  
Endocrinologue et Médecine de l'Obésité  
et Maladies Métaboliques  
Tél: (+212) 5 22 324 339 - Gsm: (+212) 6 79 545 315 - Email: kaidiendocrinologue@yahoo.com

333, Boulevard Mohamed V - Lot Nasrollah - 1er Etage N°3 (en face carrefour) - Berrechid

Tél: (+212) 5 22 324 339 - Gsm: (+212) 6 79 545 315 - Email: kaidiendocrinologue@yahoo.com

$$27,70 \times 2 = 55,40 \text{ DH}$$

6) Cardia aspirine 100 mg

$$120,00 \times 2 = 240,00 \text{ DH}$$

7) tecprif 10 mg

140 mg x 2 = 280,00 DH

$$13,40 \times 3 = 40,20 \text{ DH}$$

8) levothyrox 50 µg

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Lantus 100U/ml, Inj b6 sty  
P.P.V : 744,00 DH

118001 081615

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Apidra 100U/ml, Inj b6 sty  
P.P.V : 439,00 DH

6 118001 081639

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Apidra 100U/ml, Inj b6 sty  
P.P.V : 439,00 DH

118001 081639

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain Sebaâ 20250 Casablanca  
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5  
P.P.V. : 744DH00

6 118001 081615

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain Sebaâ 20250 Casablanca  
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5  
P.P.V. : 439DH00

6 118001 081639

91,00

91,00

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

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

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

7) tecprif 10 mg

140 mg x 2 = 280,00 DH

PHARMACH-NOUVELLE INDUSTRIE  
Menzeh 2 N°44 Dar El Deïba  
Tel: 05 20 35 07 57

31/12/14 - 14H30  
Dr. KADI FATHIMA  
Endocrinologue  
et Maladiés  
Tel: 05 20 35 07 57

31/12/14 - 14H30  
Dr. KADI FATHIMA  
Endocrinologue  
et Maladiés  
Tel: 05 20 35 07 57

31/12/14 - 14H30  
Dr. KADI FATHIMA  
Endocrinologue  
et Maladiés  
Tel: 05 20 35 07 57

31/12/14 - 14H30  
Dr. KADI FATHIMA  
Endocrinologue  
et Maladiés  
Tel: 05 20 35 07 57

8) levothyrox 50 µg

140 mg x 2 = 280,00 DH

8) levothyrox 50 µg

140 mg x 2 = 280,00 DH

РЕМБОРСЭ  
РЕМБОРСЭ  
РЕМБОРСЭ

# On-Call® Plus

## Blood Glucose Test Strips

### Français

#### Bandelettes de Glycémie

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

A usage individuel et professionnel.

Uniquement pour usage en dehors du corps.

#### Contenu:

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

### Русский

#### Тест-полоски

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

Для самодиагностики и профессионального использования.

Только для использования вне тела.

#### Упаковка содержит:

- 50 Тест-полоски
- Кодовый чип
- Инструкцию-вкладыш

### العربية

#### أشرطة الفحص

لفحص السكر في الدم الكامل باستخدام جهاز الفحص On Call® EZ II ، On Call® Plus

للفحص الثاني والمستخدم المهني.

للإستخدام الخارجي فقط

#### المحتويات:

- 50 أشرطة الفحص
- رقاقة كود
- لفترة الـ 12 شهر



РЕЗУЛЬТАТЫ  
РЕЗУЛЬТАТЫ  
РЕЗУЛЬТАТЫ

# On-Call® Plus

## Blood Glucose Test Strips

### Français

#### Bandelettes de Glycémie

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

A usage individuel et professionnel.

Uniquement pour usage en dehors du corps.

#### Contenu:

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

### Русский

#### Тест-полоски

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

Для самодиагностики и профессионального использования.

Только для использования вне тела.

#### Упаковка содержит:

- 50 Тест-полоски
- Кодовый чип
- Инструкцию-вкладыш

### العربية

#### أشرطة الفحص

لفحص السكر في الدم الكامل باستخدام جهاز الفحص On Call® EZ II ، On Call® Plus

للفحص الثاني والمستخدم المهني.

للإستخدام الخارجي فقط

#### المحتويات:

- 50 أشرطة الفحص
- رقاقة كود
- لفترة الـ 12 شهر



РЕМБОРСЭ  
РЕМБОРСЭ  
РЕМБОРСЭ

# On-Call® Plus

## Blood Glucose Test Strips

### Français

#### Bandelettes de Glycémie

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

A usage individuel et professionnel.

Uniquement pour usage en dehors du corps.

#### Contenu:

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

### Русский

#### Тест-полоски

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

Для самодиагностики и профессионального использования.

Только для использования вне тела.

#### Упаковка содержит:

- 50 Тест-полоски
- Кодовый чип
- Инструкцию-вкладыш

### العربية

#### أشرطة الفحص

لفحص السكر في الدم الكامل باستخدام جهاز الفحص On Call® EZ II ، On Call® Plus

للفحص الثاني والمستخدم المهني.

للإستخدام الخارجي فقط

#### المحتويات:

- 50 أشرطة الفحص
- رقاقة كود
- لفترة الـ 12 شهر



РЕМБОРСЭ  
РЕМБОРСЭ  
РЕМБОРСЭ

# On-Call® Plus

## Blood Glucose Test Strips

### Français

#### Bandelettes de Glycémie

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

A usage individuel et professionnel.

Uniquement pour usage en dehors du corps.

#### Contenu:

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

### Русский

#### Тест-полоски

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

Для самодиагностики и профессионального использования.

Только для использования вне тела.

#### Упаковка содержит:

- 50 Тест-полоски
- Кодовый чип
- Инструкцию-вкладыш

### العربية

#### أشرطة الفحص

لفحص السكر في الدم الكامل باستخدام جهاز الفحص On Call® EZ II ، On Call® Plus

للفحص الثاني والمستخدم المهني.

للإستخدام الخارجي فقط

#### المحتويات:

- 50 أشرطة الفحص
- رقاقة كود
- لفترة الـ 12 شهر



РЕЗУЛЬТАТЫ  
РЕЗУЛЬТАТЫ  
РЕЗУЛЬТАТЫ

# On-Call® Plus

## Blood Glucose Test Strips

### Français

#### Bandelettes de Glycémie

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

A usage individuel et professionnel.

Uniquement pour usage en dehors du corps.

#### Contenu:

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

### Русский

#### Тест-полоски

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

Для самодиагностики и профессионального использования.

Только для использования вне тела.

#### Упаковка содержит:

- 50 Тест-полоски
- Кодовый чип
- Инструкцию-вкладыш

### العربية

#### أشرطة الفحص

لفحص السكر في الدم الكامل باستخدام جهاز الفحص On Call® EZ II ، On Call® Plus

للفحص الثاني والمستخدم المهني.

للإستخدام الخارجي فقط

#### المحتويات:

- 50 أشرطة الفحص
- رقاقة كود
- لفترة الـ 12 شهر



РЕМБОРСЭ  
РЕМБОРСЭ  
РЕМБОРСЭ

# On-Call® Plus

## Blood Glucose Test Strips

### Français

#### Bandelettes de Glycémie

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

A usage individuel et professionnel.

Uniquement pour usage en dehors du corps.

#### Contenu:

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

### Русский

#### Тест-полоски

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

Для самодиагностики и профессионального использования.

Только для использования вне тела.

#### Упаковка содержит:

- 50 Тест-полоски
- Кодовый чип
- Инструкцию-вкладыш

### العربية

#### أشرطة الفحص

لفحص السكر في الدم الكامل باستخدام جهاز الفحص On Call® EZ II ، On Call® Plus

للفحص الثاني والمستخدم المهني.

للإستخدام الخارجي فقط

#### المحتويات:

- 50 أشرطة الفحص
- رقاقة كود
- لفترة الـ 12 شهر

