

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0025064

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4673 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BAHRA ALI

Date de naissance : 08.02.1953

Adresse : 4002 Derb Sidou Derb Sultan El Fida

Tél. : 06.61.21.59.36 Total des frais engagés : 1570,70 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur BENALLA ELGHORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Ouds, Rés les Rosiers, Apt 121
Ain Chock, Casablanca - Tél : 0522 870 890

Date de consultation : 11/12/19

Nom et prénom du malade : M BAHRA Ricia Age :

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 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 : CASA Le : 21/12/19

Signature de l'adhérent(e) :



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
11/12/19	G		300 DH	Docteur BENLALLA ELGHORFI Fatima Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition Bd Al Ouds, Rés les Rosiers, Appt 121 Ain Chock, Casablanca - Tél : 0522 870 890

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/12/19	1202,80
	11/12/19	67,90

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
		AM	PC	IM	IV	

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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

إختصاصية في أمراض الغدد
و السكري و التغذية

Sur Rendez-Vous

بالموعد

Casablanca, le 11/01/19 في الدار البيضاء في

Mme BAHRA RKIA

REGIME SANS SUCRE ET SANS GRAS

35,00
ADO 1G

49,60 1 comprimé
D CURE FORTE

à midi

19,00 1 ampoule
3x CHOLESTIN 10

1 fois par mois

220,00 1 comprimé

le soir

4x BANDELETTES A GLYCEMIE A RAISON DE 2 GLYCEMIES / J

TRAITEMENT DE 3 MOIS

1202,80
Docteur BENLALLA EL GHORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Qods, Rés les Rosiers, 121
Ain Choc - Casablanca - Tél : 0522 870 890



LOT: N03
PER: 06-2021
PPU: 79,40 DH

rimés

LOT: N03
PER: 06-2021
PPU: 79,40 DH

T. svp -

35,00

رقم 121. الإنارة

Ain Choc - Casablanca

PHARMACIE EL DINNOUMA
244 LOT MAFAR
DERGUA B. MECHMO
Dr. Dhimen EL HARTANI
Tel. 05 22 43 20 54

Facture

INPE : 062095070

Le

Client :

Qté	Désignation	Prix	Total
	clatée / 10	21.00	
	Tributine Sh.	46.90	
		67.90	

PHARMACIE EL DINNOUMA
244 LOT MAFAR
DERGUA B. MECHMO
Dr. Dhimen EL HARTANI
Tel. 05 22 43 20 54

ترميموتين

LOT : 1548
UT. AV : 09-22
P. P.V : 45 DH 90

21.00

PHARMACIE EL OUMOUNA
244 LOT WAFAR
BOUM BETREDDO
ALGERIA

$$I_{APF} = 0.6691070$$

Le 11/12/19

Client

~~S. M. R. K. H. C.~~

Qté	Désignation	Prix	Total
4	conten Plus / 50	22300	
		288.00	

PHARMACIE EL OUMOUMA
244 LOT WAFAE
DEROUA ST. MOHAMED
DJ. DJAMAH EL KHARWAN
TEL. 95 22 44 20 54



For further assistance, please see contact information on the last page of the User Guide.
Pour obtenir une assistance, voir les coordonnées sur la dernière page du manuel d'utilisation.

للمزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجودة في الصفحة الأخيرة من دليل المستخدم.

برای راهنمایی بیشتر، لطفاً به اطلاعات تماس در صفحه آخر راهنمای کاربر مراجعه کنید.

Damoun Tajhiz Teb Co.
#14, 5th floor, No. 33, Syed Reza Saeedi St.,
Vali-e-Asr Ave.,
Tehran, 1967865637
Iran
Phone : +98 21 26218306

ABIAGAIT HEALTHCARE SOLUTIONS LIMITED
7, MORONU MADUAGWU STREET, SURULERE, LAGOS,
NIGERIA
TELEPHONE: +2348033131500
Email: ahs@abiagait.com
Website: www.abiagait.com
NAFDAC REG. NO: 03-2234

ASCENSIA
Diabetes Care

90001241

Rev. 02/18

**Contour™
plus**

کونتور پلاس / کنتور پلاس



50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

For use with / A utiliser avec
لاستفاد مع أجهزة قياس / جهت استفاده با
دستگاههای سنجش قند خون

CONTOUR™PLUS

Meters / lecteur
کونتور پلاس / کنتور پلاس

REF 84627454

**Contour™
plus**

کونتور پلاس / کنتور پلاس

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شرائط اختبار جلوكوز الدم

نوارهای تست قند خون

50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

**NO
CODING**
SANS CODAGE



CONTROL N 107-140 mg/dL

CONTROL L 36-47 mg/dL

CONTROL H 316-411 mg/dL

LOT DP9AQHD09A

2019-01

2021-01



For further assistance, please see contact information on the last page of the User Guide.
Pour obtenir une assistance, voir les coordonnées sur la dernière page du manuel d'utilisation.

للمزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجودة في الصفحة الأخيرة من دليل المستخدم.

برای راهنمایی بیشتر، لطفاً به اطلاعات تماس در صفحه آخر راهنمای کاربر مراجعه کنید.

Damoun Tajhiz Teb Co.
#14, 5th floor, No. 33, Syed Reza Saeedi St.,
Vali-e-Asr Ave.,
Tehran, 1967865637
Iran
Phone : +98 21 26218306

ABIAGAIT HEALTHCARE SOLUTIONS LIMITED
7, MORONU MADUAGWU STREET, SURULERE, LAGOS,
NIGERIA
TELEPHONE: +2348033131500
Email: ahs@abiagait.com
Website: www.abiagait.com
NAFDAC REG. NO: 03-2234

ASCENSIA
Diabetes Care

90001241

Rev. 02/18

**Contour™
plus**

کونتور پلاس / کنتور پلاس



50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

For use with / A utiliser avec
لاستفاد مع أجهزة قياس / جهت استفاده با
دستگاههای تست قند خون

CONTOUR™PLUS

Meters / lecteur
کونتور پلاس / کنتور پلاس

REF 84627454

**Contour™
plus**

کونتور پلاس / کنتور پلاس

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شرائط اختبار جلوكوز الدم

نوارهای تست قند خون

50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

**NO
CODING**
SANS CODAGE



CONTROL N	107-140	mg/dL
CONTROL L	36-47	mg/dL
CONTROL H	316-411	mg/dL

LOT DP9AQHD09A

2019-01

2021-01



For further assistance, please see contact information on the last page of the User Guide.
Pour obtenir une assistance, voir les coordonnées sur la dernière page du manuel d'utilisation.

للمزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجودة في الصفحة الأخيرة من دليل المستخدم.

برای راهنمایی بیشتر، لطفاً به اطلاعات تماس در صفحه آخر راهنمای کاربر مراجعه کنید.

Damoun Tajhiz Teb Co.
#14, 5th floor, No. 33, Syed Reza Saeedi St.,
Vali-e-Asr Ave.,
Tehran, 1967865637
Iran
Phone : +98 21 26218306

ABIAGAIT HEALTHCARE SOLUTIONS LIMITED
7, MORONU MADUAGWU STREET, SURULERE, LAGOS,
NIGERIA
TELEPHONE: +2348033131500
Email: ahs@abiagait.com
Website: www.abiagait.com
NAFDAC REG. NO: 03-2234

ASCENSIA
Diabetes Care

90001241

Rev. 02/18

**Contour™
plus**

کونتور پلاس / کنتور پلاس



50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

For use with / A utiliser avec
لاستفاد مع أجهزة قياس / جهت استفاده با
دستگاههای تست قند خون

CONTOUR™PLUS

Meters / lecteur
کونتور پلاس / کنتور پلاس

REF 84627454

**Contour™
plus**

کونتور پلاس / کنتور پلاس

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شرائط اختبار جلوكوز الدم

نوارهای تست قند خون

50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

**NO
CODING**
SANS CODAGE



CONTROL N	107-140	mg/dL
CONTROL L	36-47	mg/dL
CONTROL H	316-411	mg/dL

LOT: DP9AQHD09A

2019-01

2021-01



For further assistance, please see contact information on the last page of the User Guide.
 Pour obtenir une assistance, voir les coordonnées sur la dernière page du manuel d'utilisation.

للمزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجودة في الصفحة الأخيرة من دليل المستخدم.

برای راهنمایی بیشتر، لطفاً به اطلاعات تماس در صفحه آخر راهنمای کاربر مراجعه کنید.

Damoun Tajhiz Teb Co.
 #14, 5th floor, No. 33, Syed Reza Saeedi St.,
 Vali-e-Asr Ave.,
 Tehran, 1967865637
 Iran
 Phone : +98 21 26218306

ABIAGAIT HEALTHCARE SOLUTIONS LIMITED
 7, MORONU MADUAGWU STREET, SURULERE, LAGOS,
 NIGERIA
 TELEPHONE: +2348033131500
 Email: ahs@abiagait.com
 Website: www.abiagait.com
 NAFDAC REG. NO: 03-2234

ASCENSIA
 Diabetes Care

90001241

Rev. 02/18

**Contour™
 plus**

کونتور پلاس / کنتور پلاس



50

Test Strips
 Bandelettes
 réactives

شریط اختبار
 نوار تست

For use with / À utiliser avec
 للاستخدام مع أجهزة قياس / جهت استفاده با
 دستگاههای تست قند خون

CONTOUR™PLUS

Meters / Lecteurs
 کونتور پلاس / کنتور پلاس

REF 84627454

**Contour™
 plus**

کونتور پلاس / کنتور پلاس

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شرائط اختبار جلوكوز الدم

نوارهای تست قند خون

50

Test Strips
 Bandelettes
 réactives

شریط اختبار
 نوار تست

**NO
 CODING**
 SANS CODAGE



CONTROL N	107-140	mg/dL
CONTROL L	36-47	mg/dL
CONTROL H	316-411	mg/dL

LOT DP9A QHD09A

2019-01

2021-01