

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données 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° P19-0010464

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 24863		Société : R.A.M.	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL JIRARI Abd		Date de naissance : 01.03.1952	
Adresse : 246 lotissement El WATFA Séâma			
Tél. : 06.67.51.34.62		Total des frais engagés : 1147,70 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
 Dr. Saada M'hari Médecin Généraliste N° B9 N° 2 Maroc Dernier Saada DEROUA - Tel: 05 22 31 16 49			
Date de consultation : 28/12/2019			
Nom et prénom du malade : Kadri Latine Age :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Ruïne Dentaire Hypo 2 + HTA + d'ulcus Nicotérique			
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 : **06/03/2020**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **06/03/2020**



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
28/12/2019	C	-	# 120.00 -	<i>DR. Souda</i> Médecin Généraliste Immeuble N° 2 Avenue Deroua Souda DR. Souda tel: 05 22 31 649
03/01/2020	Antécédent	-	G	<i>DR. Souda</i> Médecin Généraliste Immeuble N° 2 Avenue Deroua Souda tel: 05 22 31 649

EXECUTION DES ORDONNANCES

The image shows two overlapping blue ink stamps. The top stamp is a large oval containing the text 'DR. BIRIMOU ECOUMA' at the top, followed by 'DOUALA CAMEROUN' in the center, and 'Tél. 85 2-0-0-0 64' at the bottom. The bottom stamp is a smaller, tilted oval containing the same text: 'DR. BIRIMOU ECOUMA' at the top, 'DOUALA CAMEROUN' in the center, and 'Tél. 85 2-0-0-0 64' at the bottom.

Date	Montant de la Facture
8/12/19	1174,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

BELEVE 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'ODT.

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															
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552															
D	00000000	00000000															
B	00000000	00000000															
G	35533411	11433553															
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
		<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Dr. Sanaa MHARZI

الدكتورة سنا امحرزي

Diplômée de la Faculté
de Médecine et Pharmacie
de Casablanca

Ex interne à l'hôpital Sekkat

Médecine Générale

Suivi de Grossesse et Diabète

ECHOGRAPHIE

خريجة كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى السقاط

الطـب العام

متابعة الحمل وأمراض السكري

الفحص بالصدى

Date : 03/01/2020

Mme Kouzi fatma

48.00

1^{er} Apidra Solostat,
04 ui ~~good~~ déjeun



2nd D-cine 100.000 frts,

1 Amp 1 mis p'tto 3 mls

48.00

Dr. Sanaa MHARZI
Médecin Généraliste
Imm B9 N°2 Jnane Deroua Saada
DEROUA - Tel. 05 2 51 46 49

عماره 9B الشقة رقم 2 جنان الدروة دار السعادة الدروة.

Imm B 9 Appt N°2 Jnane Deroua Dar Saada Deroua

Tél. : 05 22 51 46 49

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat-R.P.1

Ain sebaâ Casablanca

Apidra 100U/ml. Inj b1 sty

P.P.V : 98,50 DH



6 116001 081622

Dr. Sanaa MHARZI

Diplômée de la Faculté
de Médecine et Pharmacie
de Casablanca

Ex interne à l'hôpital Sekkat
Médecine Générale

Suivi de Grossesse et Diabète

ECHOGRAPHIE



الدكتورة سناه امحرزي

خريجة كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى السقطان
الطب العام

متابعة الحمل وأمراض السكري
الفحص بالصدى



Kaizi patient

2x 92.60

1^{er} Maximum 20 up.

Age 15 jeûn ptt de semois

2nd GRAPTEX 75 up,

1^{er} 1g Zp Rg ptt 2 jrs

3x 46.00 puis 1^{er} x 2lj Zp Rg ptt 1 jrs

3rd Captopil 25 up.
1^{er} 1g (03 mls)

4th Kynect 50 / 1000, 1^{er} x 2lj (03 mls)
99.00

5th LD-Nor 20 up , 1^{er} 1j sir (03 mls)

حمراء 39 الشقة رقم 2 جنان الدولة دار السعادة الدروة.
Imm B 9 Appt N°2 Jnane Dar Saada Deroua

Tél. : 05 22 51 46 49



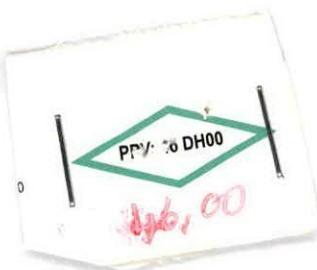
152150
 6° Lantus Solostar 16 UI Ig Le sir j'souh
 100.00 (03 ml)

7° Bandelette Glycémie Contenu plus
 2 mesures (5 ml) (03 ml)

174,70

Dr. Sanaa MHARZI
 Médecin Généraliste
 Immeuble N°2 Jnane Derouia Saada
 TIROURA - Tizi Ouzou - 05 22 21 46 00

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat-R.P.1,
 Ain sebaâ Casablanca
 Lantus Solostar 100U/ml Ig
 b1 sty 3ml
 P.P.V : 152,50 DH
 5 118001 081608



SYNTHMEDIC
 22 rue zoubair bneu al ouacem roches
 noires casablanca
 INEXIUM
 20 mg Cpr GR
 Boîte 14
 64015DMP/21/NRQ P.P.V: 92,60 DH
 6 118001 020591

LOT : 200130
 UF AV : 01/2023
 PPV : 99,00DH
 LOT N° :

SYNTHMEDIC
 22 rue zoubair bneu al ouacem roches
 noires casablanca
 INEXIUM
 20 mg Cpr GR
 Boîte 14
 64015DMP/21/NRQ P.P.V: 92,60 DH
 6 118001 020591

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص



25

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

For use with / À utiliser avec:
للاستخدام مع تجربة الفحص / جهت استفاده با
فستكاهداني سب اند جون
CONTOUR™ PLUS
Meters / Necteurs
كونتور بلص / كنتور بلص

REF 84627446

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

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

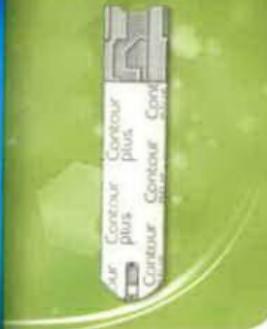
25

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

**NO
CODING**

SANS CODAGE



20

7635

Contour plus

كونتور بلص / كنتور بلص

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

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



0088



30°C



IVD



5 016003 763502

CONTROL N 105-136 mg/dL

CONTROL L 35-46 mg/dL

CONTROL H 309-402 mg/dL

LOT DP8FQHC32G

2020-06

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص



25

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

For use with / À utiliser avec:
للاستخدام مع تجربة الفحص / جهت استفاده با
فستكاهداني سب اند جون
CONTOUR™ PLUS
Meters / Necteurs
كونتور بلص / كنتور بلص

REF 84627446

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

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

25

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

**NO
CODING**

SANS CODAGE



20

7635

Contour plus

كونتور بلص / كنتور بلص

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

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



0088



30°C



5 016003 763502

CONTROL N 105-136 mg/dL

CONTROL L 35-46 mg/dL

CONTROL H 309-402 mg/dL

LOT DP8FQHC32G

2020-06

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص



25

Test Strips
Bandelettes
réactives

شرائط اختبار
نوار تست

For use with / À utiliser avec:
للاستخدام مع تجربة الفحص / جهت استفاده با
فستيکا-های سمت اند خون
CONTOUR™ PLUS
Meters / Necteurs
كونتور بلص / كنتور بلص

REF 84627446

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

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

25

Test Strips
Bandelettes
réactives

شرائط اختبار
نوار تست

**NO
CODING**

SANS CODAGE



20

7635

Contour plus

كونتور بلص / كنتور بلص

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

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



0088



30°C



IVD



5 016003 763502

CONTROL N 105-136 mg/dL

CONTROL L 35-46 mg/dL

CONTROL H 309-402 mg/dL

LOT DP8FQHC32G

2020-06

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص



25

Test Strips
Bandelettes
réactives

شرائط اختبار
نوار تست

For use with / À utiliser avec:
للاستخدام مع تجربة الفحص / جهت استفاده با
فستيکا-های سمت اند خون
CONTOUR™ PLUS
Meters / Necteurs
كونتور بلص / كنتور بلص

REF 84627446

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

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

25

Test Strips
Bandelettes
réactives

شرائط اختبار
نوار تست

**NO
CODING**

SANS CODAGE



20

7635

Contour plus

كونتور بلص / كنتور بلص

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

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



0088



30°C



IVD



5 016003 763502

CONTROL N 105-136 mg/dL

CONTROL L 35-46 mg/dL

CONTROL H 309-402 mg/dL

LOT DP8FQHC32G

2020-06

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص



25

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

For use with / À utiliser avec:
للاستخدام مع تجربة الفحص / جهت استفاده با
فستكاهداني سب اند جون
CONTOUR™ PLUS
Meters / Necteurs
كونتور بلص / كنتور بلص

REF 84627446

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلص

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

25

Test Strips
Bandelettes
réactives

شریط اختبار
نوار تست

**NO
CODING**

SANS CODAGE



20

7635

Contour plus

كونتور بلص / كنتور بلص

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

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



0088



30°C



IVD



5 016003 763502

CONTROL N 105-136 mg/dL

CONTROL L 35-46 mg/dL

CONTROL H 309-402 mg/dL

LOT DP8FQHC32G

2020-06