

## 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



## Déclaration de Maladie

Nº W21-612824

61716

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

5675

Société :

ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AZIZI FATHIA

Date de naissance :

19-01-1959

Adresse :

62 Bd Sidi ABDELLAH MANE Apt 8  
Boulevard - CASABLANCA

Tél. :

066.1645338

Total des frais engagés :

335,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

11/12/2020

Nom et prénom du malade :

AZIZI FATHIA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

maladie chronique (hypertension)

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

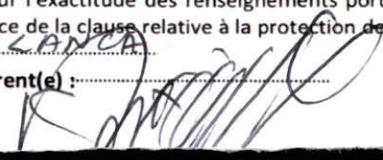
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : 20/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

## **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
15/02/2020		1 Unité		INP : 111111111111 Signature : Dr CHAHIB Chahri 2135

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme LAMNIAI Brighten pharmacie de l'Aéroport d'Alger 2 bis, Bd Sidi Abderrahmane Tél: 39.06.36	15/12/2020	335,40

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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	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	INP : <input type="text"/>
				<b>CŒFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
				<b>DEBUT D'EXÉCUTION</b> <input type="text"/>
				<b>FIN D'EXÉCUTION</b> <input type="text"/>
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		<b>CŒFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
	B			<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
				<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>
				<b>DATE DE L'EXÉCUTION</b> <input type="text"/>
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>				
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION</b>				

ROYAUME DU MAROC  
MINISTÈRE DE LA SANTE  
Direction Régionale Casablanca Settat  
Délégation de la Préfecture de Sidi Bernoussi



المملكة المغربية  
وزارة الصحة  
المديرية الجهوية الدار البيضاء سطات  
مندوبيّة عالمة مقاطعات سيدى البرنوصي

ORDONNANCE

NOM ET PRENOM :

Mohamed Azzizi FATHIA

135,00x2

1) oq wll plus (76 جم)

49,60 longette

2) D-cure forte 100.00 جم

14 جم 14/12/15 جم

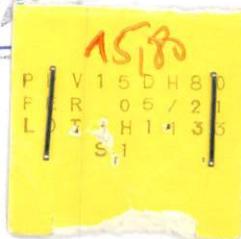
15,80

3) zlijen 500mg x 10 جم

335,40

Mme LAMNIAI Brigitte  
pharmacie de l'Aéroport d'Anfa  
2 bis, Bd. Sidi Abderrahman  
Tél: 39.06.36

NOUS VOUS SOUHAITONS UN BON RETABLISSEMENT



دستور مطران انتا  
Mme LAMNIAI Brigitte  
pharmacie de l'Aéroport d'Anfa  
2 bis, Bd. Sidi Abderrahman  
39.06.36 - Casablanca

دستور محمد شمير  
Dr Monamed CHAHID  
Medecine Générale Echouïchia  
Tél: 39.06.36

DATE:

15/12/2016

SIGNATURE

# صيدلية مطار أنفا

## Pharmacie de L'Aéroport d'Anfa

72 Bis, Bd Sidi Abderrahmane  
 Beauséjour - Casablanca  
 Tél. : 05 22 39 06 36  
 Patente : 34809417  
 I.F. : 51146575  
 I.C.E. : 001668627000079

المنيعي بريجيت Lamniai Brigitte  
 Diplômée de la Faculté de  
 Pharmacie de Paris - Sud

Casablanca, le 15/12/2020

M DOIT

Quantité	Désignation	P.U.	P. Total
2	Bandelle Healon call Plus 1/25	135,00	270.00
1	Dacne forte	49.60	49.60
1	Doliprane 50 mg eff	15.80	15.80
			335,40

LAMNIAI BRIGITTE  
 Mme LAMNIAI BRIGITTE  
 Pharmacie de l'Aéroport d'Anfa  
 72 bis, Bd Sidi Abderrahmane  
 Casablanca  
 Tél. : 05 22 39 06 36

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois  
 cent Trente cinq dinars et quarante  
 centimes

PPV: 49,60 DH  
LOT: 18K20/B  
EXP: 11/2021

3 ampoules buvables

# D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI

Vitamine D3



Importé par : **Ergo Maroc**  
ERGO MAROC - Laboratoire pharmaceutique et cosmétique

Les laboratoires ERGO MAROC  
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.  
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

i  
**SMB**

# 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.

**Contenu:**

- 25 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.

**Упаковка содержит:**

- 25 Тест-полосок
- кодовую пластинку
- Инструкцию по применению

# On-Call® Plus

## Blood Glucose Test Strips

العربية

### أشرطة الفحص

لفحص السكر في الدم الكامل باستخدام جهازي الفحص On Call® EZ II, On Call® Plus للشخص الذاتي والاستخدام المهني.

**المحتويات:**

- 25 أشرطة الفحص
- رقيقة الكود
- شرة العزبة

LOT

1690885



2021-10-21

# 25

For testing glucose in whole blood using the On Call® Plus and On Call® EZ II blood glucose meters.  
For self testing and professional use.



**Contents:**

- 25 Test Strips
- Code Chip
- Package Insert



CE 0123

# On-Call® Plus

## Blood Glucose Test Strips

REF G133-118



Info Pharma

Distributeur exclusif

# ACON



ACON Laboratories, Inc.  
10125 Mesa Rim Road  
San Diego, CA 92121, USA  
[www.acondiabetescare.com](http://www.acondiabetescare.com)

EC REP

MDSS GmbH  
Schiffgraben 41  
30175 Hannover, Germany



MD



# 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.

**Contenu:**

- 25 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.

**Упаковка содержит:**

- 25 Тест-полосок
- кодовую пластинку
- Инструкцию по применению

# On-Call® Plus

## Blood Glucose Test Strips

العربية

### أشرطة الفحص

لفحص السكر في الدم الكامل باستخدام جهازي الفحص On Call® EZ II, On Call® Plus للشخص الذاتي والاستخدام المهني.

**المحتويات:**

- 25 أشرطة الفحص
- رقيقة الكود
- شرة العزبة

LOT

1690885



2021-10-21

# 25

For testing glucose in whole blood using the On Call® Plus and On Call® EZ II blood glucose meters.  
For self testing and professional use.



**Contents:**

- 25 Test Strips
- Code Chip
- Package Insert



CE 0123

# On-Call® Plus

## Blood Glucose Test Strips

REF G133-118



Info Pharma

Distributeur exclusif

# ACON



ACON Laboratories, Inc.  
10125 Mesa Rim Road  
San Diego, CA 92121, USA  
[www.acondiabetescare.com](http://www.acondiabetescare.com)

EC REP

MDSS GmbH  
Schiffgraben 41  
30175 Hannover, Germany



MD

