

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.

Biologie 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.

Traitement :

- 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 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° M21- 068779

Maladie Dentaire Optique Autres

110880

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9088 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BELMIR KHALID

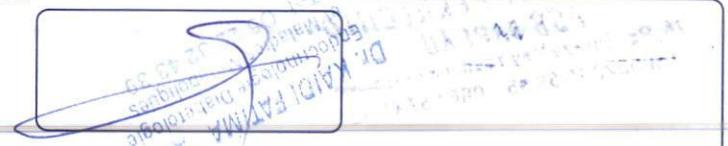
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0678804749 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/03/22

Nom et prénom du malade : BEL-MIR KHALID Age : 56 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2

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 : Berrechid

Signature de l'adhérent(e) : Le : 17/03/22



Autorisation CNDP N° : A-A-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
17-03-22	1	5	4150dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17-3-22	842,10
	17/03/22	905,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Praticien	Date	Désignation des Coefficients				Montant des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION																				
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"> </td> </tr> </table>			H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	G	35533411	11433553	00000000	00000000	B							
	H		G																								
	25533412	21433552	00000000	00000000																							
	D	00000000	00000000	G																							
	35533411	11433553	00000000	00000000																							
	B																										
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. kaidi fatima zahra

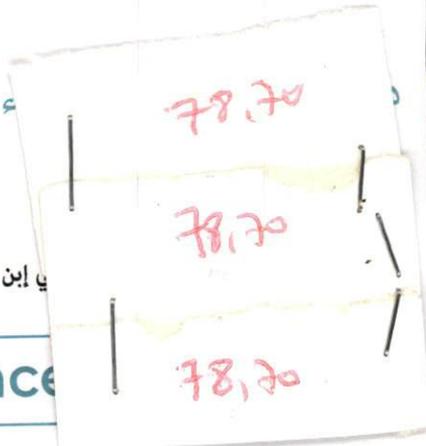
- Spécialiste en endocrinologie diabétologie et maladies métaboliques
- Diplômée de la faculté médecine, de casablanca
- Ancienne interne au CHU Ibn rochd casablanca



يا ابن رشد

M.Eg.088

Ordonnance



Nom : Bou MER

Berrechid le : 17-03-22

Khalid

S.V.

2x 78,70

Diamide 60 →

Centre de Diagnostic et de Soins
Centre de Diagnostic et de Soins
 Casablanca

S.V.

2x 2,00 - 2cp avant

Diafermine 1000 →

342,70 - 1cp a 215 -

PPV: 21DH00
 PER: 03/25
 LOT: L1091

KAIIDI FATIMA ZAHRA
 Spécialiste en Endocrinologie
 et Maladies Métaboliques
 Casablanca

Dr. kaidi fatima zahra

د. قايدى فاطمة الزهراء



- Spécialiste en endocrinologie diabétologie et maladies métaboliques
- Diplômée de la faculté médecine, de casablanca
- Ancienne interne au CHU Ibn rochd casablanca

- أخصائية بأمراض الغدد, داء السكري و أمراض الأيض
- خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد

M LE 9088

Ordonnance

Nom : Berrechid

Berrechid le : 17.03.22

Khaïd

x 180,00 = 720,00

Baudelites ← la droite au call pen

5 mesures ↘

Glucemètre au call pen

185,00

Total: #905,00#

Endocrinologie
diabétique
32,43 39
3maîn

PARA SANTE BERRECHID
PSB SARLAU
78, Rue Errazy Hay Yasmine Berrechid
Tél: 0620 16 58 95 - 0661 87 45 32

08/01/2020 14:30:00
M. EL KHAYAT
M. EL KHAYAT
M. EL KHAYAT

On-Call P[®] le la

REMBOURSÉ
par la
MUTUELLE

PARA SANTA BENECHID
PARA SANTA BENECHID
PARA SANTA BENECHID

6 826075551



10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 12 55
+ 212 5 22 22 47 46 92

INFO PHARMA
© 2020 ACON Laboratories, Inc.

PARA SANTE BERRECHID FACTURE**PSB SARL AU**78, Rue Errazy Hay Yasmine Berrechid
Tel: 0520 16 59 95 - 0661 87 45 32

N° 21

M. LE
= 9088

BERRECHID Le: 17/03/2022

Mr: BELMIR KHALID

Quantité	DESIGNATION	P.U.	P.TOTAL
04	Bandelettes @u coll plus 150 unités	180,00	720,00
01	Glycométre @u coll plus	185,00	185,00
Total TTC #			905,00 #

PARA SANTE BERRECHID
PSB SARL AU78, Rue Errazy Hay Yasmine Berrechid
Tel: 0520 16 59 95 - 0661 87 45 32

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

REF G133-111



Info Pharma
Distributeur exclusif

ACON

ACON Laboratories, Inc.
5850 Oberlin Drive, #340
San Diego, CA 92121, USA

www.aconlabs.com

EC REP

MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

50

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.
Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123



1130389302

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1691643

2023-01-15

©2020 ACON Laboratories, Inc.



INFO PHARMA
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

REMBOURSE
par la
MUTUELLE

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 глюком
етров **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 القياس
On Call® EZ II ; **On Call® Plus**

للفحص الذاتي والاستخدام المهني.

للإستخدام الخارجي فقط.

المحتويات:

• 50 أشرطة الفحص

• رقاقة كود

• نشرة العزمة

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

REF G133-111



Info Pharma
Distributeur exclusif

ACON

ACON Laboratories, Inc.
5850 Oberlin Drive, #340
San Diego, CA 92121, USA

www.aconlabs.com

EC REP

MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

50

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.
Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123



1130389302

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1691643

2023-01-15

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 глюком
етров **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

REMBOURSE
par la
MUTUELLE

العربية

أشرطة الفحص

لفحص السكر في الدم الكامل باستخدام جهاز القياس
On Call® EZ II ; **On Call® Plus**

للفحص الذاتي والاستخدام المهني.

للإستخدام الخارجي فقط.

المحتويات:

• 50 أشرطة الفحص

• رقاقة كود

• نشرة العزمة

©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607153521 7

INFO PHARMA
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

REF G133-111



Info Pharma
Distributeur exclusif

ACON

ACON Laboratories, Inc.
5850 Oberlin Drive, #340
San Diego, CA 92121, USA

www.aconlabs.com

EC REP

MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

50

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.
Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123



1130389302

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1691643

2023-01-15

©2020 ACON Laboratories, Inc.



INFO PHARMA
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

REMBOURSE
par la
MUTUELLE

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 глюком
етров **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 القياس
On Call® EZ II ; **On Call® Plus**

للفحص الذاتي والاستخدام المهني.

للإستخدام الخارجي فقط.

المحتويات:

• 50 أشرطة الفحص

• رقاقة كود

• نشرة العزمة

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

REF G133-111



Info Pharma
Distributeur exclusif

ACON

ACON Laboratories, Inc.
5850 Oberlin Drive, #340
San Diego, CA 92121, USA

www.aconlabs.com

EC REP

MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

50

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.
Only for use outside the body.

Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



CE 0123



1130389302

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1691643

2023-01-15

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 глюком
етров **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

REMBOURSE
par la
MUTUELLE

العربية

أشرطة الفحص

لفحص السكر في الدم الكامل باستخدام جهاز القياس
On Call® EZ II ; **On Call® Plus**

للفحص الذاتي والاستخدام المهني.

للإستخدام الخارجي فقط.

المحتويات:

• 50 أشرطة الفحص

• رقاقة كود

• نشرة الحزمة

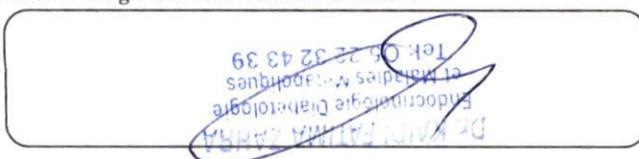
©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607153521 7

INFO PHARMA
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom : BELMIR KHALID	
Matricule : 9088	N° CIN : WAM220
Adresse : 02 BD IBN TAOUJERT LOT EL FATH HAY RIAD BERRECHID	
Bénéficiaire de soins : <input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité : endocrinologue
N° ICE : ✓	N° INPE : INPE:061256640
Certifie que Mlle, Mme, M. : Mr BEL MIR Khalid	
Nécessitant un traitement d'une durée : <input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
<p>anémie + sd polyuro polydipsique HbA_{1c} = 11,50% GAg = 2,90%</p>	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : - Diamide 60 → 2x15 - Diaformine 1g x 2/15	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : Berrechid le 17/03/22	
Cachet et signature du médecin traitant :	
	

* Cette déclaration est renouvelable une fois

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