

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.

Éducation :

- 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.

Prothèse :

- 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° M21- 068779

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

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

Le : 17 / 03 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

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	342,10
	17/03/22	305,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Praticien	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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

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



ي اين رشد

M.Eg.088

Ordonnance

78,70

78,70

78,70

Nom : Bou M.R

Berrechid le : 17-03-22

Khalid



2x 78,70

Diamide 60 →



2x 21,00 - 2cp avant

Diafermine 1000 →

342,70 - 1cp a 215

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

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

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

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

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

Kaidi Fatima Zahra
Spécialiste en endocrinologie diabétologie et maladies métaboliques
Tél: 06 79 545 315

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

$\times 180,00 = 720,00$

Baudelottes ← la droite au coll pen

5 mesures /

Glucemètre au coll pen

185,00

Total: #905,00#

PARA SANTE BERRECHID
PSB SARLAU

78, Rue Errazy Hay Yasmine Berrechid
Tél: 0620 16 58 95 - 0661 87 45 32

On-Call[®] P

REMBOURSÉ
par la
MUTUELLE

PARA ZANTE BERRICHID
LAIRAG
7 services distribués
00-0001814035

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



PARA SANTE BERRECHID FACTURE

PSB SARL AU

76, 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 @h coll plus 180,00	72,00	
	150 unités		
01	Glycomètre @h coll plus 185,00	185,00	
Total TTC #			305,00 #

PARA SANTE BERRECHID

PSB SARL AU

76, 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
Schriftplatz 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

©2020 ACON Laboratories, Inc.



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

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 глюко-
метров 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 الكلي 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

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
Schriftplatz 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

©2020 ACON Laboratories, Inc.



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

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 глюко-
метров 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 الكلي باستخدام جهاز القياس
On-Call® EZ II , On-Call® Plus لمرقاة السكر في الدم

للفحص الذاتي والاستخدام المهني.

للإستخدام الخارجي فقط

المحتويات:

• 50 أشرطة الفحص

• رقاقة كود

• نشرة الحزمة

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
Schriftplatz 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

©2020 ACON Laboratories, Inc.



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

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 глюко-
метров 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 الكلي باستخدام جهاز القياس
On-Call® EZ II , On-Call® Plus لمرقبة السكر في الدم

للفحص الذاتي والاستخدام المهني.

للإستخدام الخارجي فقط

المحتويات:

- 50 أشرطة الفحص
- رقاقة كود
- نشرة الحزمة

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
Schriftplatz 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

©2020 ACON Laboratories, Inc.



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

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 глюко-
метров 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 الكلي باستخدام جهاز القياس
On-Call® EZ II , On-Call® Plus لمرقاة السكر في الدم

للفحص الذاتي والاستخدام المهني.

للإستخدام الخارجي فقط

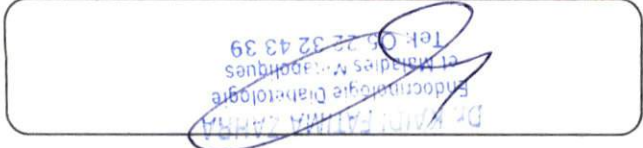
المحتويات:

- 50 أشرطة الفحص
- رقاقة كود
- نشرة الحزمة

M LE 9088

Réf.: PR03_004

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	BELTIR 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>Diabète + sd polyuro polydipsique</p> <p>HbA_{1c} = 11,50% GAG = 2,90%</p>	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : - Diamide 60 → 24/15 - 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