

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : **11533**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **NASR Mouna**

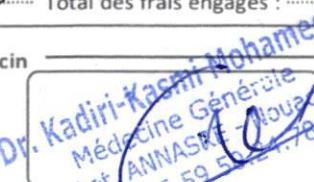
Date de naissance : **12/02/79**

Adresse :

Tél. : **0602643793**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : **10/06/2022**

Nom et prénom du malade : **NASR Mouna** Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

NON ET APPLIQUÉ

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
10/06/22	C		150	INP : 0511111118 Dr. Kadiri-Kasmi Hamed Médecine Générale LAMANASRE - Nouaceur 06/06/2022 59.50.24.78

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Anas Al-Saadi - Pharmacie Al-Saadi - Victoria city - 10/06/2022	10/06/22	1518,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

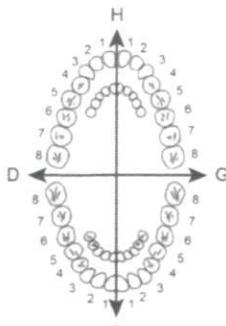
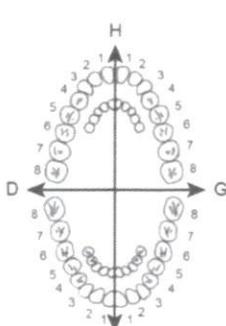
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	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



ORDONNANCE

NASR MOUNA

1/ L'antidiabétique

12 U

571,00

2) Novo rapid f-leape

$34,60 \times 2 = 69,20$ 60 $\times 31$

3/ Lasilix 40mg

26,20

4/ AC FOL 5 mg

$38,80 \times 2 = 77,60$

5/ Naltopofen 100

$150,00 \times 2 = 300,00$

6/ IC ARD 300mg

$\Rightarrow 150,00 \times 2 = 300,00$

Nouaceur le 10/06/2022

NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV : 571,00 DHS



LOT : 21E008
PER. : 05/2025
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60



LOT : 21E015
PER. : 09/2025
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
An sebâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 sty 3ml
P.F.V : 152,50 DH



Dr. Kadiri Kasmi
Médecine Générale - Nouaceur
LOT : ANN2022
TEL : 06 59.50.24.78

الرقم 191 ، تجزئة النصر ، بلوك 24 ، الطابق 1 ، أولاد صالح - إقليم النواصر

الهاتف (مستعجلات) : 06 34 83 90 56 بريد إلكتروني : kadirikasmi440@gmail.com

7) Bandells Seatrene



30,0

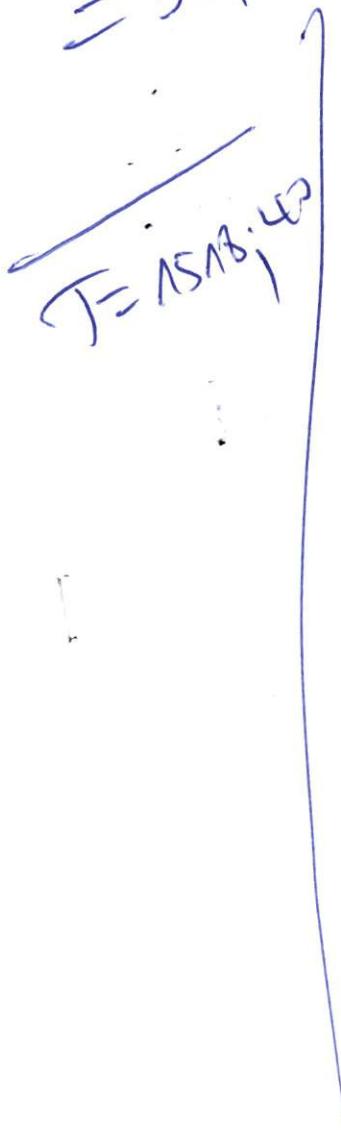
x 4

= 320,0

Gb culto

Dr. Kadiiri-Kasmi Mohamed

Médecine Générale
101, Lot. ANNASRE - Nouaceur
Tél : 06.59.56.24.78



BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2023-02-04



212122214



BIONIME Blood Glucose Test Strip

Instruction of use GS300

1. Insert the strip into the socket on the top of the meter and wait for the information on the blood glucose meter LCD to appear.



2. After obtaining a blood sample on your finger, gently touch the tip of the strip in order for the blood sample to be absorbed.

Rightest™ GS300



BIONIME Blood Glucose Test Strip

Features:

- User friendly design
- Only 1.4µL blood sample required
- Less blood means less pain
- Noble metal Electrode Strip performs high Precision and Accuracy

BIONIME CORPORATION

No. 100, Sec. 2, Daqing St., South Dist.,
Taichung City 40242, Taiwan
Tel: +886 4 23692388
Fax: +886 4 22617586
<http://www.bionime.com>
E-mail: info@bionime.com

EC REP

BIONIME GmbH
Tramstrasse 16, 9442 Berneck,
Switzerland
E-mail: info@bionime.ch



0197



BIONIME Blood Glucose Test Strip

25 PCS (a vial of 25)



BIONIME Blood Glucose Test Strip

For *in vitro* diagnostic use

For self-testing and professional use

- Store between temperature 4°C and 30°C (39°F and 86°F)
- Do not freeze
- Read package insert before using
- Use within 3 months of opening strip vial
- Do not use if expiration date has passed
- Do not use if seals are broken
- Discard test strip properly after single use



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

Rightest™ GS300

Use with Rightest™ GM300

101-2GS300-1G2
EN

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2023-02-04



212122214



BIONIME Blood Glucose Test Strip

Instruction of use GS300

1. Insert the strip into the socket on the top of the meter and wait for the information on the blood glucose meter LCD to appear.



2. After obtaining a blood sample on your finger, gently touch the tip of the strip in order for the blood sample to be absorbed.

Rightest™ GS300



BIONIME Blood Glucose Test Strip

Features:

- User friendly design
- Only 1.4µL blood sample required
- Less blood means less pain
- Noble metal Electrode Strip performs high Precision and Accuracy

BIONIME CORPORATION
No. 100, Sec. 2, Daqing St., South Dist.,
Taichung City 40242, Taiwan
Tel: +886 4 23692388
Fax: +886 4 22617586
<http://www.bionime.com>
E-mail: info@bionime.com

EC REP

BIONIME GmbH
Tramstrasse 16, 9442 Berneck,
Switzerland
E-mail: info@bionime.ch



0197



BIONIME Blood Glucose Test Strip

25 PCS (a vial of 25)



BIONIME Blood Glucose Test Strip

For *in vitro* diagnostic use

For self-testing and professional use

- Store between temperature 4°C and 30°C (39°F and 86°F)
- Do not freeze
- Read package insert before using
- Use within 3 months of opening strip vial
- Do not use if expiration date has passed
- Do not use if seals are broken
- Discard test strip properly after single use



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

Rightest™ GS300

Use with Rightest™ GM300

101-2G5300-1G2
EN

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2023-02-04



212122214



BIONIME Blood Glucose Test Strip

Instruction of use GS300

1. Insert the strip into the socket on the top of the meter and wait for the information on the blood glucose meter LCD to appear.



2. After obtaining a blood sample on your finger, gently touch the tip of the strip in order for the blood sample to be absorbed.

Rightest™ GS300



BIONIME Blood Glucose Test Strip

Features:

- User friendly design
- Only 1.4µL blood sample required
- Less blood means less pain
- Noble metal Electrode Strip performs high Precision and Accuracy

BIONIME CORPORATION
No. 100, Sec. 2, Daqing St., South Dist.,
Taichung City 40242, Taiwan
Tel: +886 4 23692388
Fax: +886 4 22617586
<http://www.bionime.com>
E-mail: info@bionime.com

EC REP

BIONIME GmbH
Tramstrasse 16, 9442 Berneck,
Switzerland
E-mail: info@bionime.ch



0197



BIONIME Blood Glucose Test Strip

25 PCS (a vial of 25)



BIONIME Blood Glucose Test Strip

For *in vitro* diagnostic use

For self-testing and professional use

- Store between temperature 4°C and 30°C (39°F and 86°F)
- Do not freeze
- Read package insert before using
- Use within 3 months of opening strip vial
- Do not use if expiration date has passed
- Do not use if seals are broken
- Discard test strip properly after single use



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

Rightest™ GS300

Use with Rightest™ GM300

101-2G5300-1G2
EN

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2023-02-04



212122214



BIONIME Blood Glucose Test Strip

Instruction of use GS300

1. Insert the strip into the socket on the top of the meter and wait for the information on the blood glucose meter LCD to appear.



2. After obtaining a blood sample on your finger, gently touch the tip of the strip in order for the blood sample to be absorbed.

Rightest™ GS300



BIONIME Blood Glucose Test Strip

Features:

- User friendly design
- Only 1.4µL blood sample required
- Less blood means less pain
- Noble metal Electrode Strip performs high Precision and Accuracy

BIONIME CORPORATION
No. 100, Sec. 2, Daqing St., South Dist.,
Taichung City 40242, Taiwan
Tel: +886 4 23692388
Fax: +886 4 22617586
<http://www.bionime.com>
E-mail: info@bionime.com

EC REP

BIONIME GmbH
Tramstrasse 16, 9442 Berneck,
Switzerland
E-mail: info@bionime.ch



0197



BIONIME Blood Glucose Test Strip

25 PCS (a vial of 25)



BIONIME Blood Glucose Test Strip

For *in vitro* diagnostic use

For self-testing and professional use

- Store between temperature 4°C and 30°C (39°F and 86°F)
- Do not freeze
- Read package insert before using
- Use within 3 months of opening strip vial
- Do not use if expiration date has passed
- Do not use if seals are broken
- Discard test strip properly after single use



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

Rightest™ GS300

Use with Rightest™ GM300

101-2G5300-1G2
EN



maltofer® 100 mg
Fer (III)

30 | Comprimés pelliculés

Maltofer® 100 mg

100 mg

Ter (III)

CS0169-03

103x44x26

VIFOR
PHARMA

30 | Comprimés pelliculés
قرصاً مغلفاً 30
Viale Orale

A stylized logo consisting of an orange circle with a red curved line (swoosh) extending from its bottom right side.

مال توفیق پر 100 مالغ (۱۰۰)

عن طريق الشم

Barcode for the book 'Fer' by Compteines pelliculées boîte de 30'.

AVV N° 128/18 DIVISION AIBD

Fabriqué et distribué par **ZENITH PHARMA**
96, Zone Industrielle, Tassila, Inezgane Agadir - Maroc
Sous licence **VIFOR**
Vifor (International) AG - 9001 St.Gallen
Dr. M. El BOUHIMADI Pharmacien Responsable

 swissiron

Zenith pharma

12

110176 VO2

ACFOL® 5mg

Boîte de 28 comprimés



6 118000 430025

Fabriqué par: Laboratoire pharmaceutique **IBERMA**.
Z.I Lot 149 Had Soualem, Province Berrechid, Maroc.
Titulaire de l'AMM: Laboratoire pharmaceutique  **Versalya**
Le bonheur et son plaisir
Z.I Lot 149 Had Soualem, Province Berrechid, Maroc.
Dr. N. KHALED: Pharmacien Responsable
Médicament autorisé N° 554/17DMP/21/NTT.

ACFOL

ACFOL® | 5mg

Acide folique / Comprimés

LOT : 14221014
PER : 12/2025
PPU : 26,20 DH

28

Comprimés
Voie orale

Composition :

Composition par comprimé :

Principe actif:

Acide folique 5 mg

Excipients : q.s.p 1 comprimé

Excipients à effet notoire : Lactose monohydrate.

Indications :

Se reporter à la notice

A conserver dans l'emballage original pour le protéger de la lumière.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

17.565.599.5

2

786.250.10.19

LOT : 210782

EXP : 05/2024

PPV : 150,000H

UT.AV:

LOT N°:

PPV (DH):

COOPER
PHARMA

Lantus® SoloStar®

100 Unités/ml - 100 Units/ml
solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen
insuline glarginé / insulin glargine

1451808

Lantus® SoloStar®

100 Unités/ml - 100 Units/ml
solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen
insuline glarginé / insulin glargine



Medicamenteusement autorisée / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030
Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.
Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.
Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.
Only use needles that are compatible for use with SoloStar.
Use only clear and colorless solutions.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

1 ml contains 100 units (3.64 mg) insulin glargine.



Titulaire de l'AMM et Fabricant / MA Holder and Manufacturer
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
D-6526 Frankfurt am Main
Allemande/Germany

RESPÉCIFIER LES DOSES PRÉSCRITES
USE THE SAME DOSE AS PRESCRIBED
Prescription only medicine - Liste II
Uniquement sur ordonnance - Liste II
En cours d'utilisation : Après la première utilisation, le produit peut être conservé jusqu'à 4 semaines maximum, à une température ne dépassant pas 30°C.
Conserver le stylo prérempli dans l'emballage extérieur à 2°C et 8°C. Ne pas congeler.
Avant utilisation : A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler.
N'utiliser que des aiguilles approuvées pour être utilisées avec SoloStar.
Ne pas mettre au réfrigéateur. Conservé le stylo à l'abri de la lumière.

Ne pas utiliser des solutions limpides et incolores.
Lire la notice avant utilisation. Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.
Excipients : chlorure de zinc, mètacresol, glycérol, acide chlorhydrinique, hydroxyde de sodium, eau pour préparations injectables.

1 ml contient 100 Unités (3.64 mg) d'insuline glarginé.

Sanofi-aventis Maroc

Rue de Rabat - R.P.1

Aïn Sebaâ Casablanca

Lantus SoloStar 100U/ml inj

b1 Sty 3ml

P.P.V : 152,50 DH

6 118 001 081608



مدونة الاستعمال
Mode d'emploi