

# 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.

M22- 0055444

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1877

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : O.B.E.I.D

Moustapha

Date de naissance : 11/52

Adresse : 4, Rue El Ghadfa - BP 51000

Télé. : 0661069053

Total des frais engagés :

2467

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle  
ENDOCRINOLOGUE  
119, Bd. Bir Anzarane  
Maârif - CASABLANCA

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/06/2013

Nom et prénom du malade : O.B.E.I.D Moustapha

Age : 115

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : DMG HTA

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

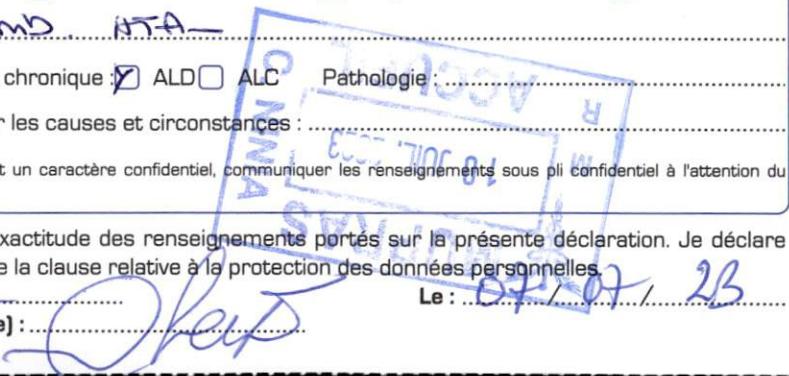
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casab

Le : 07/07/2013

Signature de l'adhérent(e) :



8

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Bachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes     |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 26/06/2012      | C                 | 1                     | 3000,00                         | EN SOU - BELQADI JOEL,<br>119, Bd. BX Anzarane<br>Maârif - CASABIA |
|                 |                   |                       |                                 |  |

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

| EXECUTION DES ORDONNANCES  |          |                       |
|--|----------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien<br>ou du Fournisseur  | Date     | Montant de la Facture |
| <br>Mme. Amal EL QASBAJ BAHRI<br>Docteur en pharmacie<br>PHARMACIE DANTON<br>41 Boulevard Bir Anzarane<br>26/06/23<br>TEL: 0522 28 09 78 - Casablanca | 26/06/23 | 244 f. 80             |

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Praticien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>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 |                         |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|-------------------------|
|                 |                |                  |             | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
|                 |                |                  |             | MONTANTS DES SOINS      |
|                 |                |                  |             | DEBUT D'EXECUTION       |
|                 |                |                  |             | FIN D'EXECUTION         |

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D        | C        |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |
| B        |          |

[Création, remont, adjonction]  
fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. A vertical axis labeled 'H' at the top points upwards, and a horizontal axis labeled 'D' on the left points to the left. The teeth are arranged in a symmetrical pattern, with numbers indicating their position relative to the midline and arch form.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جووبيل

اختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

M<sup>me</sup> OBÉID Mustapha

Casablanca, le : 26 / 06 / 13

M<sup>me</sup> & M<sup>me</sup>

135,00  
185,00  
185,80  
185,80

Humalog mix 25  
Boedellekis  
Suliat 160 / 10 / 115 - 1 le matin

pour 4 mois

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle  
ENDOCRINOLOGUE  
119, Bd. Bir Anzarane  
Maârif - CASABLANCA

Mme. Amal EL QABBAJ BAHRI  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DANTON  
47, Boulevard Bir Anzarane  
Tél.: 0522 25 09 78 - Casablanca

2447.80

REMBOURSEÉ  
par la Plus  
MUTUELLE

ب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail:

185, 20

185, 20

18570

185120

18570

**SULLAT® HC** 160 mg/5 mL/12.5 mg

## Notice : Information de l'utilisateur

**Humalog Mix25 100 unités/mL Kwi suspension injectable en stylo pré-insuline lispro 25% et insuline li protamine 75%**

**Chaque stylo KwikPen délivre de 1 à 60 unités par paliers de 1 unité.**

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

### Que contient cette notice ? :

1. Qu'est-ce qu'Humalog Mix25 KwikPen et dans quels cas est-il utilisé?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Humalog Mix25 KwikPen?
3. Comment utiliser Humalog Mix25 KwikPen?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels?
5. Comment conserver Humalog Mix25 KwikPen?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

#### 1. Qu'est-ce qu'Humalog Mix25 KwikPen et dans quels cas est-il utilisé?

Humalog Mix25 KwikPen est utilisé dans le traitement du diabète-mélangée. Son principe actif est l'insuline humaine 25 % d'insuline lispro en solution. Il est plus rapidement absorbé que l'insuline humaine et contient également une protamine modifiée. Humalog Mix25 KwikPen est une suspension avec une paille d'absorption.

Le corps humain n'a pas de pancréas ne produit pas d'insuline. L'insuline régule le taux de glucose dans votre sang et assure un fonctionnement normal de vos cellules. Vous utiliserez normalement Humalog Mix25 KwikPen au précédent ou qui suivent un repas.

Il est recommandé d'utiliser Humalog Mix25 KwikPen au moins une fois par jour. Une notice spécifique accompagne chaque stylo KwikPen. Ne prenez pas d'insuline sauf sur prescription médicale. Utilisez toujours la plus grande prudence si vous cessez de prendre l'insuline.

**LOT D475641G.7**

**UT AV 10 2024**

**PPV 111.00 DH**

Le stylo KwikPen contient une seringue pré-remplie contenant 3 mL d'insuline lispro. Un stylo KwikPen contient 10 stylos KwikPen séparés par une fenêtre de lecture, vérifiez que la dose est correcte. Vous pouvez vous injecter de 1 à 60 unités par injection. Si votre dose est supérieure à 60 unités, utilisez deux stylos KwikPen.

**LOT D475641G.7**

**UT AV 10 2024**

**PPV 111.00 DH**

**LOT D475641G.3**

**UT AV 09 2024**

**PPV 111.00 DH**

**LOT D478300M.4**

**UT AV 10 2024**

**PPV 111.00 DH**

**LOT D478300M.4**

**UT AV 10 2024**

**PPV 111.00 DH**

**LOT D478300R.5**

**UT AV 10 2024**

**PPV 111.00 DH**

**LOT D478300M.4**

**UT AV 10 2024**

**PPV 111.00 DH**

**LOT D478300R.2**

**UT AV 10 2024**

**PPV 111.00 DH**

**LOT D475641G.2**

**UT AV 10 2024**

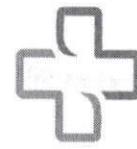
**PPV 111.00 DH**

# harmacie DANTON - Casablanca

DR Amal EL QABBAJ

0522250978/0522231751 CNSS :1213199

PHARMACIE DANTON N° 47 BD Bir Anzarane Maarif, Casablanca



Facture N° 20230707-426

Date de vente : 26/06/2023

Médecin traitant :

MR OBEID MUSTAPHA

Maroc

| Produit                      | Qté. | P.U    | TVA          | Total  |
|------------------------------|------|--------|--------------|--------|
| DN CALL PLUS BANDELETTES B50 | 1    | 115,00 | TVA (20.00%) | 115,00 |

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| Total HT     | 95,83 DHS         |
| TVA          | 19,17 DHS         |
| <b>Total</b> | <b>115,00 DHS</b> |

Arrêté la présente facture à la somme de : cent quinze DHS

Mme. Amal EL QABBAJ BAHRI  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DANTON  
47, Boulevard Bir Anzarane  
Tél.: 0522 25 09 78 - Casablanca