

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- Reclamation : 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

N° P19- 0041467

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2971 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : EL MEGHARY EL DRISSI MED  
Date de naissance : 1982  
Adresse : Rue Acacias Rés PERLA ETG 5 Ap 50  
Marrakech CASABLANCA  
Tél. 06 7340 18 18 Total des frais engagés : 4613,31 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Date de consultation : 20/12/24  
Nom et prénom du malade : EL MEGHARY MED Age: 41  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Diabète / HTA  
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 : Marrakech Le : 20/12/24  
Signature de l'adhérent(e) :

Signature du médecin :   
Cachet du médecin :



# 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
28/12/24		300		Dr. Benmani Abdelhak Endocrinologie 433, Bd Mohammed V Etg 2 Belvédère - Casablanca

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/12/24	4145/20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

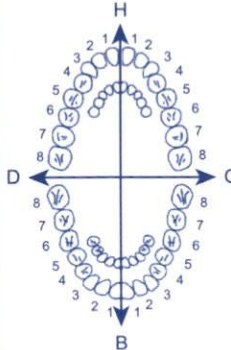
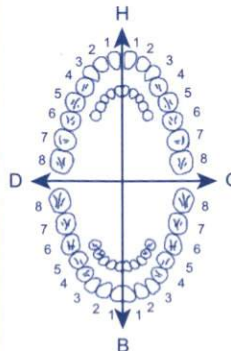
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
SABEN RECEPTION 77, Rue Al Ghdafa M Casablanca 33-05 22 98 42 76	02/03/24					198 M

# 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table> <tr> <td>H</td><td>G</td></tr> <tr> <td>25533412 00000000</td><td>21433552 00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000 35533411</td><td>00000000 11433553</td></tr> <tr> <td>B</td><td></td></tr> </table>		H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	G												
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[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



Docteur Bennani Abdelilah

Cabinet Médical spécialisé en :

- ENDOCRINOLOGIE

- DIABETE

- NUTRITION

(Sur Rendez-Vous)



28 / 2 / 24

الدركتور بناني عبد اللّاه

عيادة متخصصة في :

- أمراض الغدد الهرمونية

- السكري

- التغذية

(بالموعد)

Dr. Bennani Abdelilah

Casablanca, le 28/02/24  
433, Bd Mohammed V Etg 2  
Belvédère - Casablanca

INP : 09 10 244 89

Dr. Bennani Abdelilah  
Endocrinologie  
433, Bd Mohammed V Etg 2  
Belvédère - Casablanca

558,00 x 3 = 1674,00

Nos Mix (1674,00) | 24/24

419,00 x 3 = 1257,00

forzige 10

1816,00 x 2 = 3632,00

apovasc 300/5

99,00 x 2 = 198,00

Fenogel 200

1146,00 x 3 = 3438,00

crestal 5

277,00 x 3 = 831,00

Cendimaf 100

128,59

Bandelette reedon 1055 x 3

lancette

7603

7603 x 11, 1106 - 82

198,11

Dr. Bennani Abdelilah  
Endocrinologie

433, Bd Mohammed V Etg 2  
Belvédère - Casablanca

Lundi - Vendredi 9h - 17h

Samedi (matinée) : 9h - 13h

Horaire de Consultation:

433, شارع محمد الخامس، الطابق الثاني، رقم 5 - (قرب ساحة آل ياسر) الدار البيضاء - الهاتف 05 22 40 33 34 / 35

433, Bd. Mohammed V, 2<sup>ème</sup> Etage Appt N° 5 - (à côté du Rond Point Albert 1<sup>er</sup>) Casablanca - Tél./Fax : 05.22.40.33.34 / 35

GSM : 06 63 08 09 47 - Email : abdel.benn@hotmail.fr

8-9674-73-270-2

NovoMix® 30 FlexPen®  
100U/ml  
Suspension injectable  
5 stylos pré-remplis de 3ml  
PPV : 559 DH



Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
P.P.V. : 419,00 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaa Casablanca  
APROVASC 300mg/5mg B28  
Cp Pel  
PPV : 185,60 DH



8-9674-73-270-2

NovoMix® 30 FlexPen®  
100U/ml  
Suspension injectable  
5 stylos pré-remplis de 3ml  
PPV : 559 DH



Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
P.P.V. : 419,00 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaa Casablanca  
APROVASC 300mg/5mg B28  
Cp Pel  
PPV : 185,60 DH



8-9674-73-270-2

NovoMix® 30 FlexPen®  
100U/ml  
Suspension injectable  
5 stylos pré-remplis de 3ml  
PPV : 559 DH



Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
P.P.V. : 419,00 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaa Casablanca  
APROVASC 300mg/5mg B28  
Cp Pel  
PPV : 185,60 DH

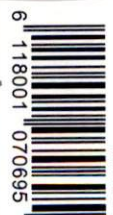


LOT 22J07 1  
EXP 10 2026  
PPV 99.50 DH



FENO GAL 200 mg  
30 gélules

LOT 22J07 1  
EXP 10 2026  
PPV 99.50 DH



FENO GAL 200 mg  
30 gélules

Maphar



Sidi Bernoussi, Casablanca  
P.P.V. : 114,10 DH



Crestor 5mg cp peli b30  
P.P.V. : 27,70 DH



Maphar



Sidi Bernoussi, Casablanca  
P.P.V. : 114,10 DH



Crestor 5mg cp peli b30  
P.P.V. : 27,70 DH



Maphar



Sidi Bernoussi, Casablanca  
P.P.V. : 114,10 DH



Crestor 5mg cp peli b30  
P.P.V. : 27,70 DH





# On·Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

LOT 1191680

2025-07-07

# On·Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

50

**English**  
**Blood Glucose Test Strips**  
For testing glucose in whole blood using the  
On Call® Extra family of Blood Glucose  
meters.  
For self testing and professional use.  
Only for use outside the body.

**Contents:**  
• 50 Test Strips  
• Package Insert

**Français**  
**Bandelettes pour test de glycémie**  
Pour l'analyse de glucose dans le sang total  
à l'aide de la famille de Glycomètres On  
Call® Extra.  
A usage individuel et professionnel.  
Uniquement pour usage en dehors du corps.

**Contents:**  
• 50 Bandelettes  
• Mode d'Emploi

**Русский**  
**Тест-полоски**  
Для измерения уровня содержания  
глюкозы в цельной крови с использованием  
глюкометров семейства On Call® Extra.  
Для самоконтроля и профессионального  
использования.  
Только для использования вне тела.  
Упаковка содержит:  
• 50 Тест-полосок  
• Инструкцию-вкладыш

**العربية**  
**أشرطة الفحص**  
لاختبار نسبة الجلوكوز في الدم بالكامل باستخدام مجموعة  
أشرطة الفحص On Call® Extra.  
لغرض الاستخدام الشخصي والاحترافي.  
للإستخدام الخارجي فقط.  
المحتويات:  
• 50 شريط الفحص  
• نشرة الإستخدام

# On·Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

[REF] G135-10H  
[MODEL] OGS-191

**Info Pharma**  
Distributeur exclusif

**ACON®**

ACON Laboratories, Inc.  
5850 Oberlin Drive, #340  
San Diego, CA 92121, USA  
[www.aconlabs.com](http://www.aconlabs.com)

EC REP

MDSS GmbH  
Schiffgraben 41  
30175 Hannover, Germany



# On·Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood using  
the On Call® Extra family of Blood  
Glucose meters.  
For self testing and professional use.  
Only for use outside the body.

**Contents:**  
• 50 Test Strips  
• Package Insert

IVD   50 2°C - 35°C



CE 0123

© 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

# Verifine®

## PEN NEEDLES

REF IPN-31-8

LOT

313022



2027-02

**Promisemed®**



MT Promedt Consulting GmbH  
Altenhofstr. 80 66386 St.  
Ingbert, Germany



PROMISEMED HANGZHOU MEDITECH CO., LTD.  
No.12 Longtan Road, Cangqian Street,  
Yuhang District, Hangzhou City,  
311100, China



# SABEM


Santé Beauté Médicale

**FACTURE N° : 2024000320**

ELMGHARY ELIDRISI MD

Casablanca le, 02/03/2024

Code Client : 006650

Code Article	Désignation	Qté	P.U. TTC	Montant	Tva
6971227400	VERIFINE AIGUILLE8/100	1	80.04	76.03	20.00%
6826075595	ON CALL EXTRA BAND/50	1	128.50	122.07	20.00%
					

165.10    20 %    33.01

**TOTAL H.T.**    165.10

**TOTAL T.V.A.**    33.01

**TOTAL T.T.C.**    198.11

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
CENT QUATRE VINGT DIX HUIT DH ONZE  
Centime(s).