

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e) (25180)			
Matricule :	2768	Société : RAM RETRAITEE	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	HILALI FOUTIA
Nom & Prénom : HILALI FOUTIA			
Date de naissance : 09.08.58			
Adresse : HAY 94 ADELLAH Rue 99 N°5			
Tél. : 06 22 376 166 Total des frais engagés : 2000,70 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : 			
Date de consultation : 17 Mars 2020			
Nom et prénom du malade : Assia			
Lien de parenté : Lui-même			
Nature de la maladie : Arthrose ADGELLE			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : gout			
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 : **ASSIA** Le : **16/03/2020**
Signature de l'adhérent(e) : 

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
01/03/2020	au 150			INP : 11111111111111111111111111111111

Conformément à la réglementation
du Maroc et à la loi 14/96
sur les honoraires dentaires

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr ENNACIRI BENCHICHE Rue 75 Casablanca Maroc	01/03/2020	2297.10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE Dr. ENNACIRI D'Analyse Médicale Bd. Qods Résidence Qods 2 Ain Chock - Casablanca Tel: 0522 210 112 / 0522 527 151	05/03/2020	5555	845.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

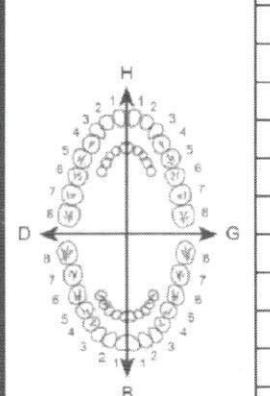
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ARMEDICAL N°25 Ain Chock - Casablanca Tél / Fax : 022 527 151	05/03/2020					240.00

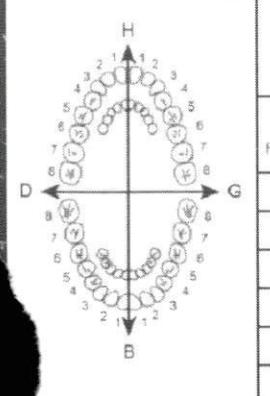
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 :
				11111111111111111111111111111111
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	Coefficient des travaux								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000 35533411</td> <td>21433552 00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H	G	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	D		00000000	00000000	Montants des soins
H	G									
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553									
D										
00000000	00000000									
		Date du devis								
		Date de l'exécution								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



وصفة ORDONNANCE



II إِنَارَةٌ INARA II

INARA II

Janumet 50/1000 mg

60

78,70

437,00 DH

6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

PRAVAFENIX®

40 mg / 160 mg

Gélules

Pravastatine / Fénofibrate

LOT :

EXP :

PPV :

250,00

Boulevard Al Qods, Inara II - Aïn Chok - CASABLANCA

21 30 90 - 0522 21 30 93 - Rendez-vous : 0522 50 45 13 - Fax : 0522 50 48 06

JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

PRAVAFENIX®

40 mg / 160 mg

Gélules

Pravastatine / Fénofibrate

LOT:

EXP:

PPV:

250,00

~~Boulevard Al Qods, Inara II - Aïn Chok - CASABLANCA~~

Tél. : 0522 21 30 90 - 0522 21 30 93 - Rendez-vous : 0522 50 45 13 - Fax : 0522 50 48 06

Miss Coll Sles

1 test x 3 lt P 13.00

B man

240.00 Dhs

AIR MEDICAL
Hay El Mdellah Rue 300
N°25 Ain Chock - Casablanca
Tel / Fax : 022.87.27.45



وصفة ORDONNANCE

ma HICAU le

FOUZIA

*Dr IBNOU SOUFYANE Nadia
Médecin Anticancérologue
Médecine Vétérinaire*

*1450 Argentel
dolbel tel
CPL + HCL*

Triglycérides

Aïdiwifry

*Dr IBNOU SOUFYANE Nadia
Médecin Anticancérologue
Diabétologie*

*LABORATOIRE Dr. ENNACIRI
D'Analyse Médicale
Bd. Qods Résidence Qods 2
Aïn Chock - Casablanca
Tél.: 0522 210 112 / 0522 527 151*

Boulevard Al Qods, Inara II - Aïn Chok - CASABLANCA

Tél.: 0522 21 30 90 - 0522 21 30 93 - Rendez-vous : 0522 50 45 13 - Fax : 0522 50 48 06

LABORATOIRE Dr ENNACIRI D'ANALYSES MEDICALES
Bd Al Qods. Rue 205, Résidence Qods II. RDC N° 73. Hay My Abdellah. Ain Chock. Casablanca
05.22.21.01.12 - Fax: 05.22.52.71.51

IF: 5101607
IC: 001648657000046

Casablanca le: 05/03/2020

FACTURE N° 34635/2020

Médecin

Nom du patient

MME HILALI FOUZIA

Examens

- GLY- CHOT- HDL- LDL- TRI- AU- GLPP-
TSH- HbG

Cotation

B 555

Montant

845,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: HUIT CENT
QUARANTE CINQ DIRHAMS

LABORATOIRE Dr. ENNACIRI
D'Analyse Medicale
Bd. Qods Résidence Qods 2
Ain Chock - Casablanca
Tél.: 0522 210 112 / 0522 527 151

AIR MEDICAL

Vente Matériel Médico-chirurgical

Facture en FRF N° : 20/0202

HILALI FOUZIA

DATE	CLIENT	PAGE
11/03/2020	H0202	1

Réf.	Désignation	Quantité	Prix Uni. TTC	Montant TTC	% TVA
B.ONE CAL 5I	BANDELETTE ONE CALL PLUS 50B	2	120.00	240.00	20.00

BASES HT	REMISE	MT TVA	% TVA	PORT	TOTAUX	TOTAL TTC	ACOMPTE	NET A PAYER
1 200.00	Tx: 0.00 0.00	40.00	20.00	0.00 0.00	H.T. : 200.00 T.V.A. : 40.00	240.00	0.00	240.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

deux cent quarante dirhams

AIR MEDICAL
Hay Mly Abdellah Rue 300
n°25/ain Chok - Casablanca
Tél / Fax : 022 87.27.31

مختبر د. الناصري للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE DR. ENNACIRI D'ANALYSES MÉDICALES

Docteur Mohamed Ennaciri
Médecin Biologiste
Spécialiste en

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Parasitologie
Mycologie - Virologie - Immunologie et Transfusion Sanguine



الدكتور محمد الناصري

طبيب إحيائي

اختصاصي في علوم

الكماء الإحيائية - الدم - البكتيريا - الطفيلييات
الفطريات الفيروسيات - المناعة وعلم تحاقن الدم

028-05C20

Prélèvement du : 05/03/2020

Résultats édités le: 05/03/2020

MME HILALI FOUZIA

Dossier N° 19K123

Page: 1/1

BIOCHIMIE SANGUINE

GLYCEMIE A JEUN.....	1,07	g/1	0,70 à 1,10 g/1
	5,95	mmol/1	3,89 à 6,12 mmol/1
GLYCEMIE POST PRANDIALE.....	2,00	g/1 (*)	Inf à 1,40 g/1
	11,12	mmol/1	Inf à 7,78 mmol/1
CHOLESTEROL TOTAL.....	1,60	g/1	1,50 à 2,00 g/1
	4,13	mmol/1	3,87 à 5,16 mmol/1
CHOLESTEROL HDL.....	0,52	g/1	Sup à 0,40 g/1
	1,34	mmol/1	1,03 à 4,90 mmol/1
CHOLESTEROL LDL.....	0,94	g/1	0,00 à 1,30
	2,43	mmol/1	0,00 à 3,35
TRIGLYCERIDES.....	0,70	g/1	0,60 à 1,50 g/1
	0,80	mmol/1	0,68 à 1,71 mmol/1
ACIDE URIQUE.....	44	mg/1	24,00 à 57,00 mg/1
	262	μmol/1	142,80 à 339,15 μmol/1
HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c.....	7,80	% (*)	4,50 à 6,50

HORMONES SANG

TSH ultrasensible

Technique: Vidas Biomérieux

Résultat: 2,30 μUI/ml

0,25 à 5,00 μUI/ml

Total de pages: 1
Medecin Biologiste
Dr. ENNACIRI
Date: 2020-03-05
Signature



N° IPP : 839628 N° SEJOUR : 200011826

FACTURE N° 2002005424

DATE D'ENTREE : 09/03/2020

DATE DE SORTIE : 09/03/2020

ASSURE :

MALADE : HILALI, Fouzia

NOM JEUNE FILLE :

TIERS PAYANT 1 :

TIERS PAYANT 2 :

REF. PC 1 : REF. PC 2 :

UF: 6001 CONSULTATION MEDICALE ET AUXI

N° IMMAT C.N.S.S. :

N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :

DESTINATAIRE :

HILALI, Fouzia

NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
CONSULTATION DE MEDECIN.										
CONSULTATION DE SPECIALISTE	Cs	1.00	150.00	150.00					0.00	150.00

Intervenant : 46104 DR IBNOU SOUFIANE NADIA

TOTALS : 150.00

150.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CENT CINQUANTE DHS

PLAFOND PC :

ACOMPTE:

REMISE :

0.00

REGLE :

AVOIR:

RESTE DU:

150.00

DATE FACTURE : 09/03/2020

EDITEE LE : 09/03/2020

PAR : LAKHDA

ACCIDENT DE TRAVAIL :

VISA

LAKHDA S. S.
Casier Auxiliaire
Polyclinique CNSS-INARA

N° DE POLICE : 76 AT :

DATE AT :

Règlement à effectuer à l'ordre de :

POLYCLINIQUE C.N.S.S - INARA

BANQUE :

BMCE - INARA

N° compte bancaire :

011.780.0000 54 210 00 60 016 91

On-Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

REF G133-111



Distributeur exclusif

A CON

A CON Laboratories, Inc.
10125 Mesa Rim Road
San Diego, CA 92121, USA
www.acondiabetescare.com

EC | REP
MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany

On-Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

Français

Bandlettes 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.

Contenu:

- 50 Bandlettes
- Carte à Puce
- Mode d'Emploi

العربية

أشرطة الفحص

لتحصص السكر في الدم الكليل واستخدام جهاز الفحص

On Call® EZ II , *On Call® Plus*

لتحصص السكر في الدم.

لتحصص الذاتي والستخدام المهني.

المحتويات:

- أشرطة الفحص 50
- رقية الكود
- شرة العزمه

Русский

Тест-полоски

Для определения глюкозы в цельной крови с использованием глюкометров *On Call® Plus* и *On Call® EZ II*.

Для самодиагностики и профессионального использования.

Упаковка содержит:

- 50 Тест-полоски
- Кодовую пластиныку
- Инструкцию-вкладыш

On-Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1690877

2021-10-18

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.



Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



©2017 ACON Laboratories, Inc.



INFO PHARMA

10, Rue Bouelma 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



Distributeur exclusif

A CON

A CON Laboratories, Inc.
10125 Mesa Rim Road
San Diego, CA 92121, USA
www.acondiabetescare.com

EC | REP
MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany

On-Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

Français

Bandlettes 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.

Contenu:

- 50 Bandlettes
- Carte à Puce
- Mode d'Emploi

العربية

أشرطة الفحص

لتحصص السكر في الدم الكليل واستخدام جهاز الفحص

On Call® EZ II , *On Call® Plus*

لتحصص السكر في الدم.

لتحصص الذاتي والستخدام المهني.

المحتويات:

- أشرطة الفحص 50
- رقية الكود
- شرة العزمه

Русский

Тест-полоски

Для определения глюкозы в цельной крови с использованием глюкометров *On Call® Plus* и *On Call® EZ II*.

Для самодиагностики и профессионального использования.

Упаковка содержит:

- 50 Тест-полоски
- Кодовую пластиныку
- Инструкцию-вкладыш

On-Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

REF G133-111

LOT 1690877

2021-10-18

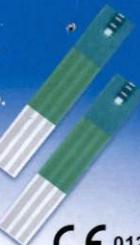
On-Call® Plus

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.



Contents:
50 Test Strips
Code Chip
Package Insert



©2017 ACON Laboratories, Inc.



INFO PHARMA

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