

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

Education :

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

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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 517 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENABDALLAH ABDELALI

Date de naissance : 29/05/1946

Adresse : 76 B^e grande ceinture Ain Diab
CASABLANCA

Tél. : 06.59.12.55.86 Total des frais engagés : 3.034,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/05/2020

Nom et prénom du malade : ALAQUI LEMRANI AMINA Age : 72 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète

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.

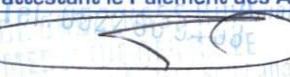
Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : Amira

Le : 12/06/2020



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
06/05/2015	C.t.E.	—	150.d.h	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formasseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de l'Espoir Boulevard Kébalet - Route D'Asnières Tél. 05 22 93 93 70 11	06/05/2015	2884,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

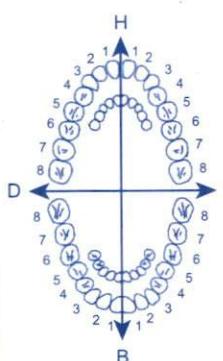
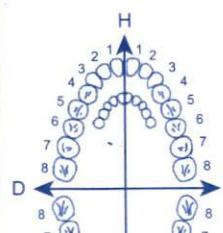
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

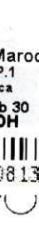
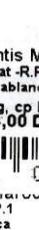
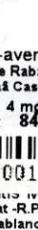
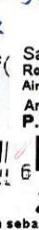
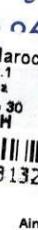
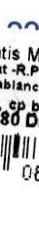
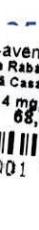
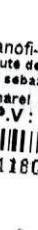
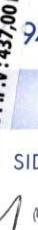
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	21433552	00000000	00000000
	D	00000000	00000000	00000000
	B	35533411	11433553	11433553
		[Création, remont, adjonction]	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
			DATE DU DEVIS	

Dr. OUBALKASS Hind
MEDECINE GENERALE



الدكتورة أو بليقاس هنر
الطب العام
حي التنمية، رقم: بـ 42، الطابق الأول
سيدي رحال

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

ORDONNANCE

SIDI RAHAL, le 06/05/2024

1^{re} Aloui Lemrami Amina

437x3 = 1311 Janumet 50 mg/1000 mg
1 cp alle/j.

84x4 = 336 Dr. Janed

1 cp le matin

99x3 = 297 30 Ordies lo
appel la soin

Pharmacie de l'Espoir
Dousar Rekalate Route D'azemmour
Km 21. Dar Bouazza .Casablanca
Tél. 05 22 93 70 11

250x3 = 750 = 4/ Bandelettes.

100,40 - 3/ blanc
1 pris le matin et 15

89,90 6/ Vein up

1 gell a 3/ j. pmt 10 j

TOTAL: 2884,30 M

LOT 181033
EXP 02/2021
PPV 99.00 DH

LOT 190817
EXP 02/2022
PPV 99.00 DH

LOT 190817
EXP 02/2022
PPV 99.00 DH

LOT PER 02/2022
PPV 100DH40

VEIN UP
LOT : DVE1JU18
DLUO : 01/2021
PPC : 89.90 DH
PHARMA CONNECT

exclusivité pharma con

Dr. OUBALKASS HIND
MEDECINE GENERALE
Route de Rabat-R.P.1
Ain seba Casablanca
Tel. 0522 60 94 53

Traiter 1 de 3 mois

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلس



50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار
نوار تست

للاستخدام مع جهاز قياس / جيت استفاده با
مستشعرات تستند خون

CONTOUR™ PLUS

Meters / lecteurs

كونتور بلص / (كنتور بلس)

REF 84627454

Contour™ plus

كونتور بلص / كنتور بلس

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شريط اختبار جلوكوز الدم

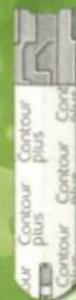
نوارهای تست قند خون

50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار

نوار تست



For further assistance, please see contact information on the last page of the User Guide.
Pour obtenir une assistance, voir les coordonnées sur la dernière page du manuel d'utilisation.

لزيزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجونة في الصفحة الأخيرة من دليل المستخدم.
برای راهنمایی بیشتر، لطفاً به اطلاعات تماس در صفحه آخر راهنمای کاربر مراجعه کنید.

Damoun Tajhiz Teb Co.
#14, 5th floor, No. 33, Syed Reza Saeedi St.,
Valli-e-Asr Ave.,
Tehran, 1967865637
iran
Phone : +98 21 26218306

ABIAGAIT HEALTHCARE SOLUTIONS LIMITED
7, MORONU MADUAGWU STREET, SURULERE, LAGOS,
NIGERIA
TELEPHONE: +2348033131500
Email: ahs@abiagait.com
Website: www.abiagait.com
NAFDAC REG. NO: 03-2234

ASCENSIA
Diabetes Care

CONTROL N	107-140	mg/dL
-----------	---------	-------

CONTROL L	36-47	mg/dL
-----------	-------	-------

CONTROL H	316-411	mg/dL
-----------	---------	-------

LOT DP9AQHD09A

EXP 2019-01

VALID 2021-01

Contour™ plus

كونتور بلص / Contour plus



50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار
نوار تست

للاستخدام مع جهاز قياس / جيت استفاده با
مستشعرات تستند على

CONTOUR™ PLUS

Meters / lecteurs

كونتور بلص / Contour plus

REF 84627454

Contour™ plus

كونتور بلص / Contour plus

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شريط اختبار جلوكوز الدم

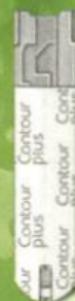
نوارهای تست قند خون

50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار

نوار تست



For further assistance, please see contact information on the last page of the User Guide.
Pour obtenir une assistance, voir les coordonnées sur la dernière page du manuel d'utilisation.

لزيزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجونة
في الصفحة الأخيرة من دليل المستخدم.
برای راهنمایی بیشتر، لطفاً به اطلاعات تماس در صفحه آخر
راهنمایی کاربر مراجعه کنید.

Damoun Tajhiz Teb Co.
#14, 5th floor, No. 33, Syed Reza Saeedi St.,
Valli-e-Asr Ave.,
Tehran, 1967865637
iran
Phone : +98 21 26218306

ABIAGAIT HEALTHCARE SOLUTIONS LIMITED
7, MORONU MADUGWU STREET, SURULERE, LAGOS,
NIGERIA
TELEPHONE: +2348033131500
Email: ahs@abiagait.com
Website: www.abiagait.com
NAFDAC REG. NO: 03-2234

ASCENSIA
Diabetes Care

CONTROL N	107-140	mg/dL
-----------	---------	-------

CONTROL L	36-47	mg/dL
-----------	-------	-------

CONTROL H	316-411	mg/dL
-----------	---------	-------

LOT DP9AQHD09A

EXP 2019-01

VALID 2021-01

Contour™ plus

كونتور بلص / Contour plus



50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار
نوار تست

للاستخدام مع جهاز قياس / جيت استفاده با
مستشعرات تستند على

CONTOUR™ PLUS

Meters / lecteurs

كونتور بلص / Contour plus

REF 84627454

Contour™ plus

كونتور بلص / Contour plus

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شريط اختبار جلوكوز الدم

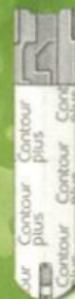
نوارهای تست قند خون

50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار

نوار تست



For further assistance, please see contact information on the last page of the User Guide.
Pour obtenir une assistance, voir les coordonnées sur la dernière page du manuel d'utilisation.

لزيزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجونة
في الصفحة الأخيرة من دليل المستخدم.
برای راهنمایی بیشتر، لطفاً به اطلاعات تماس در صفحه آخر
راهنمایی کاربر مراجعه کنید.

Damoun Tajhiz Teb Co.
#14, 5th floor, No. 33, Syed Reza Saeedi St.,
Valli-e-Asr Ave.,
Tehran, 1967865637
iran
Phone : +98 21 26218306

ABIAGAIT HEALTHCARE SOLUTIONS LIMITED
7, MORONU MADUGWU STREET, SURULERE, LAGOS,
NIGERIA
TELEPHONE: +2348033131500
Email: ahs@abiagait.com
Website: www.abiagait.com
NAFDAC REG. NO: 03-2234

ASCENSIA
Diabetes Care

CONTROL N	107-140	mg/dL
-----------	---------	-------

CONTROL L	36-47	mg/dL
-----------	-------	-------

CONTROL H	316-411	mg/dL
-----------	---------	-------

LOT DP9AQHD09A

EXP 2019-01

VALID 2021-01