

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.

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.

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

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- 0044063

ANP 28688

☒ 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 Bd grande ceinture Ain Habb
CASABLANCA
Tél. : 06 59 12 55 86 Total des frais engagés : 3034,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 06/05/2020
Nom et prénom du malade : ALAOU 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 Le : 12 / 06 / 2020
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
06/05/2016	C+V	—	150 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de l'Espoir Rue Rekaite Route D'Azou Bordj 21, Dar Bouazza - Casale Paque Tel. 05 22 93 70 11	06/05/2016	2.884,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

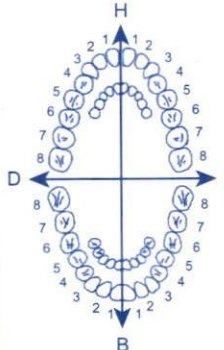
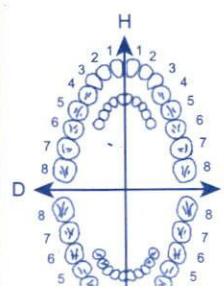
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				FIN D'EXECUTION	
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> D 25533412 00000000 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 00000000 11433553 </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS
DATE DU DEVIS					

Dr. OUBALKASS Hind
MEDECINE GENERALE

الدركتور اؤوبلكاس هنر
الطب العام
حي التنمية، رقم: ب 42، الطابق الأول
سيدي رحال



ORDONNANCE

SIDI RAHAL, le 06/05/2021

1^{re} Rami Lemrani Amine

437x3 = 1311
1/Janumet 50/1000 mg
cp x 2/j

84x4 = 336 2/Janumet
cp x 2/j

99x3 = 297 3/Ondes 2
cp x 2/j

250x3 = 750 4/Baneflette

100,40 5/Beau
p pinc de r...

89,90 6/Vein up
cp x 3/j

TOTAL: 2884,30

traiter de 3 mois

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain seba Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V: 68,80 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain seba Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V: 84,00 DH



Ain seba Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V: 84,00 DH



Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V: 84,00 DH



LOT 181033
EXP 02/2021
PPV 99.00DH

LOT 190817
EXP 02/2022
PPV 99.00DH

LOT 190817
EXP 02/2022
PPV 99.00DH

LOT 190817
EXP 02/2022
PPV 100,40

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

Pharmacie de l'Espoir
Douar Rekalata Route D'Azemour
Km 21, Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 05 22 93 70 11

Contour™
plus
کونتور پلاس / کنتور پلاس



50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار
نوار تست

For use with / À utiliser avec
l'appareil de mesure de la glycémie
Contour™ Plus

Contour™ Plus

Meters / lecteurs
کونتور پلاس / کنتور پلاس

REF 84627454

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.

لمزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجودة
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.,
Vali-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

Contour™
plus
کونتور پلاس / کنتور پلاس

Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie

شرائط اختبار جلوكوز الدم
نوارهای تست قند خون

50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار
نوار تست


**NO
CODING**
SANS CODAGE





CONTROL N 107-140 mg/dL

CONTROL L 36-47 mg/dL

CONTROL H 316-411 mg/dL

LOT DP9AQHD09A

 2019-01

 2021-01

Contour™ plus

کونتور پلاس / کنتور پلاس



50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار
نوار تست

For use with / À utiliser avec
l'appareil de mesure de la glycémie
Contour™ Plus

Contour™ Plus
Meters / lecteurs
کونتور پلاس / کنتور پلاس

REF 84627454

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.

لمزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجودة
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.,
Vali-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

Contour™ plus

کونتور پلاس / کنتور پلاس

Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie

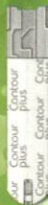
شرائط اختبار جلوكوز الدم
نوارهای تست قند خون

50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار
نوار تست

**NO
CODING**
SANS CODAGE



CONTROL N 107-140 mg/dL

CONTROL L 36-47 mg/dL

CONTROL H 316-411 mg/dL

LOT DP9AQHD09A

2019-01

2021-01

Contour™ plus

کونطور پلاس / کنتور پلاس



50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار
نوار تست

For use with / À utiliser avec
l'appareil de mesure de la glycémie
Contour™ Plus

Contour™ Plus
Meters / lecteurs
کونطور پلاس / کنتور پلاس

REF 84627454

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.

لمزيد من المساعدة يرجى مراجعة بيانات الاتصال الموجودة
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.,
Vali-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

Contour™ plus

کونطور پلاس / کنتور پلاس

Blood Glucose Test Strips
Bandelettes réactives de glycémie

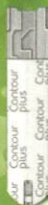
شرائط اختبار جلوكوز الدم
نوارهای تست قند خون

50

Test Strips
Bandelettes
réactives

شريط اختبار
نوار تست

**NO
CODING**
SANS CODAGE



CONTROL N 107-140 mg/dL

CONTROL L 36-47 mg/dL

CONTROL H 316-411 mg/dL

LOT DP9AQHD09A

2019-01

2021-01