

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.

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° W19-581905

69938

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 5218	Société : Royal Air Maroc		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Belfid Zoumia			
Date de naissance : 18/12/54			
Adresse : N° 3000 - Bâtiment 4239 cité bahale			
Tél. : 0566389556 Total des frais engagés : 791,30 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 9/02/21			
Nom et prénom du malade : Belfid Zoumia Age : 66 ans			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Diabète et Bronchite			
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 : Agadir

Le : 09/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

		VOLET ADHÉRENT
		10 MARS 2021
		N° W19-581905
		ACCUEIL
		Matricule : 5218
		Nom de l'adhérent(e) : Belfid Zoumia
		Total des frais engagés : 791,30
		Date de dépôt :
<p>Coupon à conserver par l'adhérent(e).</p>		

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
03-02-2021				INP : 04116882 Dr BOUKKAD Abdellah OMNIPRATICIEN Diabétologie N° 6, Hay Salam 16-02-2021
2021	C		100	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>Khalil Lotfi Docteur en Pharmacie El Kamoun Cité Dakha - Agadir 05 28 23 90 99</p>	09/2/21	691,30 dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr .BOUKKADI Abdelilah

Médecine Générale

Diplômé de la faculté de Médecine
et C.H.U. Ibn Sina Rabat

D.U. en Diabétologie

Université Paris 13

Médecine de Travail

Echographie

Médecin agréé pour la visite médicale

de permis de conduire

- Médecin expert -

Imm. El Bassita, N° 6 Hay Salam - Agadir -

Tél.: 05 28 22 96 43 - GSM : 06 67 69 71 33



الدكتور بقاضي عبد الله

الطب العام

خريج كلية الطب

والمركز الإستشفائي ابن سينا بالرباط

دبلوم جامي في علاج أمراض السكري

جامعة باريس 13

طب الشغل

الشخص بالصدى

طبيب معتمد للشخص الطبي

لرخصة السياقة

- خبير طبي -

عمارنة البسيطة رقم 6 حي السلام « فوق عجلات النجاح »

الهاتف: 05.28.22.96.43 / 06.67.69.71.33

Agadir, le : 03.02.2021

أ - Belgis Zaino

① Defenurie 100
74 21

22.0
② Defensil 10
24 21

39.0
③ Actizene 200
74 21

49.0
④ Scinax 200
200-31

126.30
126.30 + 5
69.1.30
⑤ Augmentin 1g
74 21 6

Bandol 1000
B16 n° 1

Dr BOUKKADI Abdelilah
OMNIRATIEN
Diabetologie
Imm. Bassita N° 6 Hay Salam
Tél. : 05.28.22.96.43

PHARMACIE
DOCKHALLI LOT
RUE EL KAKOUR EN PHARME
Tél. : 05.28.23.90.99 AGADIR

harmacie LOTFY - Agadir

Khalil LOTFY
0528239009
, Agadir



Facture N° 20210219-822

Date de vente : 09/02/2021
Médecin traitant :

beljid zaina

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
IONIME BANDELETTES GS 300 B50	3	135,00	TVA (20.00%)	405,00

Total HT	337,50 DHS
TVA	67,50 DHS
Total	405,00 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : quatre cent cinq DHS

Pharmacie LOTFY
0528239009
Agadir



GM300 use with
GS300

GS300

BIONIME
Blood Glucose Test Strip



2022-01-14

LOT

212021407



BIONIME
Blood Glucose Test Strip

50 PCS (2 vials of 25)



€.€.€.
135,00

Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

Rightest™ GS300



GM300 use with
GS300

GS300

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2022-02-10

LOT

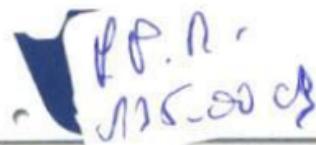
212031209



BIONIME

Blood Glucose Test Strip

50 PCS (2 vials of 25)



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

Rightest™ GS300

Rightest GS300

NUCLE Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

135.904
4pm



50 PCS (2 vials of 25)

Blood Glucose Test Strip

BIONIME



212030305

LOT



2022-01-29

Blood Glucose Test Strip

BIONIME

GS300

GS300 use with



deciVox

DocuVox

éthop naturel
conservateur

Sirop naturel sans conservateur

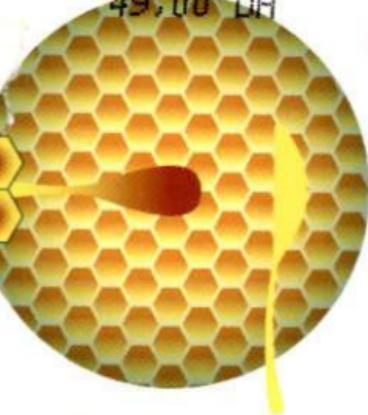
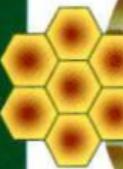
N : miel naturel, maltodextrine, eau purifiée, Extrait aqueux de plantes obtenu à partir d'herbes (Thymus vulgaris), feuille de Mauve (Mentha spicata), Extrait de Mélèze, Huile essentielle de cajeput, huile essentielle de menthe poivrée, huile essentielle de rocou, caramel, Menthol.

S D'EMPLOI :
aux personnes allergiques aux produits de la
des constitutants.
nez la femme enceinte, allaitante et nourrisson.
à portée des enfants.
e, à conserver au frais et à consommer dans
aines.
imentaire, ce n'est pas un médicament

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS
ET DE PLANTES
(THYM-MAUVE-MELEZE)

Gout miel-menthe

- Apaise et dégage les voies respiratoires
- Adoucit la gorge irritée en cas de toux
- Renforce les défenses naturelles



ministère de la santé n°
2029DMP/20UCAv1

Antoires Deva Pharmaceutique
UAIDI Pharmacien Responsable
47, Zone Industrielle TIT Mellil - Casablanca

125 ml

125 ml

DociVox

Sirop naturel

AUX EXTRAISS DE PROPOLIS ET DE PLANTES
(THYM-MAUVE-MELEZE)

- Apaise et dégage les voies respiratoires
- Adoucit la gorge irritée en cas de toux
- Renforce les défenses naturelles



Goût miel-menthe

Acta levure

- Charbon végétal
- Levure *Saccharomyces Boulardii*
- fibres d'Inuline

Acta levure

action bénéfique sur la digestion
ballonnements

- Maintien de l'équilibre de la flore intestinale
- Equilibre du transit intestinal



15 gélules

Voie orale



Fabriqué par :

Laboratoires Deva Pharmaceutique 
146-147, Zone Industrielle Tit Mellil, Casablanca

Ingédients :

charbon végétal (1.5 mg), *Saccharomyces boulardii* (100 mg), inuline (42,2 mg), cellulose microcristalline, stéarate de magnésium, dioxyde de Silicium, cellulose, enveloppe : gélatine, colorant : Dioxyde de titane.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Garder hors de portée des enfants.

Complément alimentaire n'est pas médicament

A conserver dans un endroit sec et à l'abri de la chaleur. **LOT : 200271**
DLUD : 07/2023

39,00DH

Autorisation ministère de la santé
DA20181805312DMP/20UCAV1

Fabriqué par :

Laboratoires Deva Pharmaceutique 
146-147, Zone Industrielle Tit Mellil, Casablanca

Acta levure

puvable en sachet
poudre pour suspension

1g
/125 mg



AUGMENTIN
AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN 1g/125 mg
sachet

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

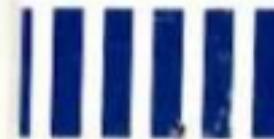
Lire attentivement la notice avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلا... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRISECRITES

PPU: 126,30 DH
LÖT: 644290
PER: 09/21



EXP.: 03/2023
Lot: 6000LT0
Fab.: 04/2020

Respecter les doses prescrites
حسب التوجيهات الموصى بها

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة 1 - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



DETENSIEL + GROSSESSE = DANGER
ديتاسييل + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez:
- l'adolescente ou la femme en âge de procréer et sans contraception efficace.
- la femme enceinte, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique.

• ينبع في:
- المرأة الحامل أو النساء في سن الإنجاب دون وسائل منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم وجود بديل ملائم.

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

7862160236