

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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 canaux, 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 canaux.

### 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

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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0037963

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2759 Société : 85635

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HUIH FATIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0665805656 Total des frais engagés : 510,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27 SEP. 2021

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA

Le : 25/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



[illegible][illegible][illegible][illegible]

Cachet et signature  
du Praticien

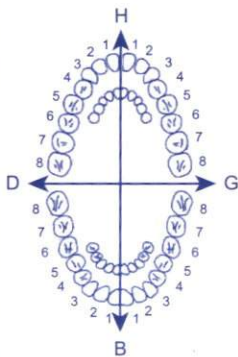
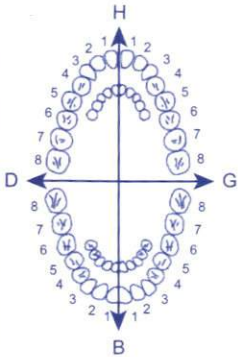
**ITALIA MEDICAL**  
Ventes en Magasin  
36 Rue des Hôpitaux - Casablanca  
tel 0522 47 58 76 - Fax : 0522 43 09 9

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

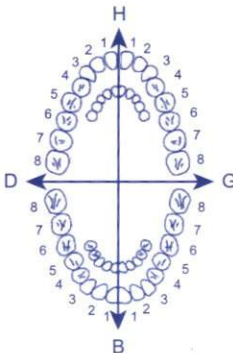
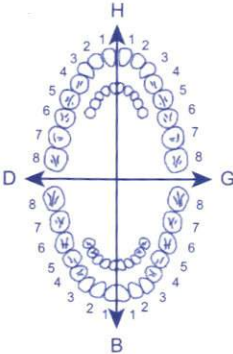
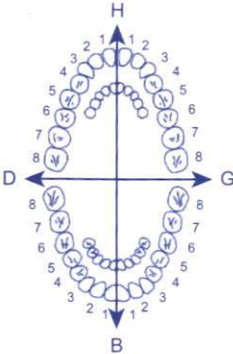
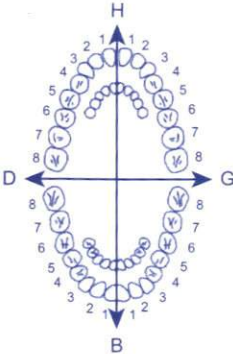
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT 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 border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
	<div><div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D</div><div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div><div>G</div></div></div></div>					
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					MONTANTS DES SOINS
					DATE DU DEVIS	
					DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



## F A C T U R E

HLIM FATIMA

7

Tél: 5264  
LH:11:58:34 Code: 5264

Facture N° :726  
Date.....:27/08/2021

! PRODUIT	! QTE	! UNG!	REM.!	TV!	PRIX TTC!	MONTANT TTC!
! ACCU CHEK ACTIVE 50 BANDL	! 3!	!	!	! 20!	! 170.00!	! 510.00!
<p style="text-align: center;"> <b>VITALIA MEDICAL</b>  <b>Ventes en Magasin</b>  36 Rue des Hôpitaux - Casablanca  Tel: 0522 47 58 76 - Fax: 0522 43 09 90 </p>						
TOTAL..TTC.....:						510.00

DONT TVA: 7 %: 0.00  
DONT TVA: 20 %: 85.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE:  
CINQ CENT DIX Dirhams 00 Centimes







Close/Re-cap container  
tightly immediately after  
removing strips.  
رجى إعدام أو إغلاق العلبة  
مباشرة بعد  
إخراج شرائط الاختبار.

Lot 26033931 (10)  
2022-10-24  
2021-01-25

أختي-تشيلى  
أكثيف

0 شريط اختبار

0  
ثواني

لقد تم مستوى  
السكر في الدم  
مناسب للحصص  
الانزاع  
بسهولة فقط  
مع أختي-تشيلى  
اختبار



089955001001 (02)  
44x40x80 I

Accu-Chek®  
Active

50 Test strips

For the  
determination of  
blood glucose  
Suitable for  
self-testing  
Only for  
Accu-Chek® Active

5  
sec.  
ca.



Pour la  
détermination  
de la glycémie  
Utilisable en  
autocontrôle  
Seulement pour  
Accu-Chek® Active

50 Bandeliettes réactives

Accu-Chek®  
Active

Close/Re-cap container  
tightly immediately after  
removing strips.  
Après prélèvement de la  
bandelette réactive, refermer le  
tube immédiatement.

70007981  
17  
1052153/6104010  
FG0010273-121  
GD2 350 IV

Roche

Shs 00 255 PPC (7)  
GTIN

Accu-Chek®  
Active

50 Test strips

United Kingdom  
Burgess Hill / West Sussex, RH15 9RY.  
United Kingdom / Accu-Chek Customer Caroline  
ROI Freephone number: 0800 701 000 /  
1 800 709 600 /  
Some mobile operators may charge for calls to  
these numbers. / www.accu-chek.co.uk /  
www.accu-chek.ie

Roche Diabetes Care GmbH  
Sandhofer Strasse 116  
68305 Mannheim, Germany  
www.accu-chek.com  
Made in Germany / ألمانيا  
4 015630 064007  
Roche

07124112019  
Roche



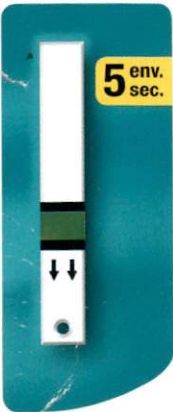
Close/Re-cap container  
tightly immediately after  
removing strips.

Après prélèvement de la  
bandelette réactive, refermer le  
tube immédiatement.

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**50 Bandelettes réactives**



**5 env.  
sec.**

Pour la  
détermination  
de la glycémie

Utilisable en  
autocontrôle

Seulement pour  
Accu-Chek® Active



70007999

5

1052706/6105205  
FG0010273-121

GD2 350 IV



**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**50 Test strips**

**United Kingdom**

Roche Diabetes Care Limited / Charles Avenue,  
Burgess Hill / West Sussex, RH15 9RY,

**United Kingdom** / Accu-Chek Customer Careline <sup>1)</sup>

UK Freephone number: 0800 701 000 /

ROI Freephone number: 1 800 709 600 /

<sup>1)</sup> calls may be recorded for training purposes /  
Some mobile operators may charge for calls to  
these numbers. / [www.accu-chek.co.uk](http://www.accu-chek.co.uk) /  
[www.accu-chek.ie](http://www.accu-chek.ie)

روش ديابيتس كير جي إم بي إتش  
شارع ساند هوفر ١١٦  
٦٨٣٠٥ مانهايم، ألمانيا  
[www.accu-chek.com](http://www.accu-chek.com)

.Roche ACCU-CHEK هي علامة تجارية تملكها

ACCU-CHEK is a trademark of Roche.



+2 °C +30 °C



REF 07124112019



4 015630 064007

Made in Germany / ألمانيا صنع في  
Roche Diabetes Care GmbH  
Sandhofer Strasse 116  
68303 Mannheim, Germany  
[www.accu-chek.com](http://www.accu-chek.com)



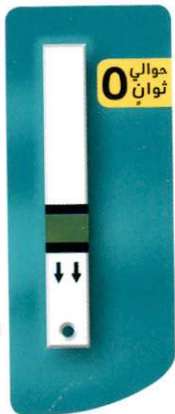
Close/Re-cap container  
tightly immediately after  
removing strips.

يرجى إحكام إغلاق العلبة  
مباشرة بعد  
إخراج شرائط الاختبار.

**أكيو-تشيك**  
**أكتيف**

07124112

**٥٠ شريط اختبار**



**٥ حوالي  
ثوانٍ**

لقياس مستوى  
السكر في الدم

مناسب للفحص  
الذاتي

يستعمل فقط  
مع أكيو-تشيك  
أكتيف



08995001001(02)

4x44x80 I

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**50 Test strips**



**5 ca.  
sec.**

For the  
determination of  
blood glucose

Suitable for  
self-testing

Only for  
Accu-Chek® Active

