

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 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 3 mois.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-696708

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6937

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ESSAKIWI MOSTAFA

Date de naissance : 28/11/1952

Adresse : Marrakech Rue 1268

Tél. : 066/052145

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Najia ROCHD
Médecine Générale
10 Mars. Bloc 12 N°21
Sultan. Casablanca

Date de consultation : 18/03/2022

Nom et prénom du malade : ESSAKIWI MOSTAFA

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète - Sècheresse oculaire

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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 - Siège : Allée des Abdellah - Casablanca - Agence : Agence des Abdellah - Casablanca - Agence : Agence des Abdellah - Casablanca

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
18/03/22			1332,40	INP : 094772038 Dr. BOUCHD Cabinet de Médecine Générale Bloc 12 N°21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IBNOULKHAÏB Cas3 229 Avenue 10 Mars Sidi Othman Tél.: 05 22 37 13 86 ICE: 001788829000051	18/03/22	1332,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

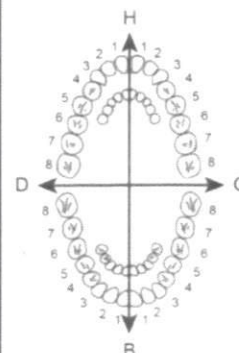
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

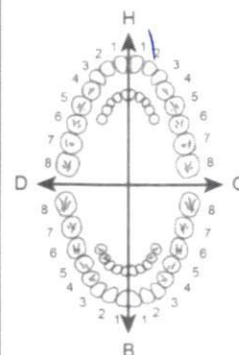
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
PHARMACIE IBNOULKHAÏB Cas3 229 Avenue 10 Mars Sidi Othman Tél.: 05 22 37 13 86 ICE: 001788829000051	01/03/22					360,00

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 42.00 DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

Casablanca, le : 18-13-2022 في الدار البيضاء

ESSAKNI MOSTAFA

6900 x 5 = 34500 PRAXILENE 200 10 ml Gout

4200 x 6 = 25200 glycerophosphate 200 200 ml

4980 x 2 = 9960 flagyl 500 200 ml

9400 x 2 = 18800 X MILIN 100 colls 200 ml + 200 ml

19000 x 2 = 38000 460 dual col 200 ml + 200 ml

153,800 x 2 = 307,600 Coccidi 400 200 ml

1332,40

0522 29 19 37 : نساء - الهاتف

Bd. 10 Mars, Bloc 12 N° 21

LOT : 210568
EXP : 03/202
PPV : 153,80

LOT : 201733
UT AV: 12/2023
PPV : 153,80DH

PPC: 135,00

PPC: 135,00

LOT : 210011
CP : 49DH80

118000060062

OPHTALMED
PPC
94.00 DHS

OPHTALMED
PPC
94.00

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg 
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201688
UT AV : 02/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201003
UT AV: 01/2023
PPV : 69,00DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg 
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg 
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 42.00 DH

OPEN
HERE

SD BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM
CodefreeTM

Blood Glucose Test Strip

NEW

SD BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM
CodefreeTM

Blood Glucose Test Strip **GOLD ELECTRODE**



SD BIOSENSOR

SD Biosensor is not related to Alere Inc. or to Standard Diagnostics, Inc.

LOT / LOT NO.: 80321035
MFG DATE: 2021. 03. 03
EXP DATE: 2023. 03. 02

- Replace cap immediately.
- Always store strips in container.
- Suitable for self-testing.

EN

- Tape de inmediato después de utilizar.
- Guarde siempre las tiras en el envase.
- Apto para el autocontrol.

ES

- Po otevření ihned uzavřete.
- Uchovávejte v originálním obalu.
- Vhodný pro sebetestování.

CZ

REF 01GS11
Cat. No. : 01GS11



8 809319 390169

- Substitua imediatamente a cápsula.
- Guarde sempre as faixas no contentor.
- Adequado para o autocontrolo.

PT

- Reformer immédiatement le bouchon.
- Toujours laisser les bandelettes dans leur boîte.
- Utilisable en autocontrôle.

FR

- Sluit de deksel van het buisje direct na gebruik.
- Bewaar teststrips altijd in het buisje.
- Geschikt voor zelftesten.

NL

- незамедлительно закройте крышку после использования.
- всегда храните полоски в контейнере.
- подходит для самотестирования.

RU

- Deckel sofort wieder schliessen.
- Streifen immer in Dose aufbewahren.
- Geeignet zur Eigenanwendung.

DE

- Richiudere immediatamente il coperchio.
- Conservare sempre le strisce nel contenitore.
- Adatto per l'auto test.

IT

- Inchideți recipientul imediat după utilizare.
- Băndeletele de testare se pastrează în recipientul original.
- Se folosește pentru autotestare.

RO

- Kutunun kapağını hemen kapatınız.
- Stripleri her zaman kutusunda muhafaza ediniz.
- Kendi kendine testi için uygundur.

TR

CE 0123

IVD

i

23

32°C
(90°F)

6

25 X 2 TEST

Manufactured by
SD Biosensor, Inc.

Head office
C-4thSt, 16, Deogyong-daero 1556beon-gil,
Yeongtong-gu, Suwon-si, Gyeonggi-do, 16690,
REPUBLIC OF KOREA

Manufacturing site
74, Osongpangmyeong 4-ro, Osong-eup,
Heungdeok-gu, Chungcheong-do, 28161,
REPUBLIC OF KOREA
www.sdbiosensor.com

Authorized Representative
MT Promed Consulting GmbH
Altenhofstrasse 80 D-66386 St. Ingbert Germany
Phone: +49 6894 581020, Fax: +49 6894 581021

MB03CF1MLRS
Issue date: 2018.05

OPEN
HERE

SD BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM
CodefreeTM

Blood Glucose Test Strip

NEW

SD BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM
CodefreeTM

Blood Glucose Test Strip **GOLD ELECTRODE**



SD BIOSENSOR

SD Biosensor is not related to Alere Inc. or to Standard Diagnostics, Inc.

LOT / LOT NO.: 80321035
MFG DATE: 2021. 03. 03
EXP DATE: 2023. 03. 02

- Replace cap immediately.
- Always store strips in container.
- Suitable for self-testing.

EN

- Tape de inmediato después de utilizar.
- Guarde siempre las tiras en el envase.
- Apto para el autocontrol.

ES

- Po otevření ihned uzavřete.
- Uchovávejte v originálním obalu.
- Vhodný pro sebetestování.

CZ

REF 01GS11
Cat. No. : 01GS11



8 809319 390169

- Substitua imediatamente a cápsula.
- Guarde sempre as faixas no contentor.
- Adequado para o autocontrolo.

PT

- Reformer immédiatement le bouchon.
- Toujours laisser les bandelettes dans leur boîte.
- Utilisable en autocontrôle.

FR

- Sluit de deksel van het buisje direct na gebruik.
- Bewaar teststrips altijd in het buisje.
- Geschikt voor zelftesten.

NL

- Незамедлительно закройте крышку после использования.
- Всегда храните полоски в контейнере.
- Подходит для самотестирования.

RU

- Deckel sofort wieder schliessen.
- Streifen immer in Dose aufbewahren.
- Geeignet zur Eigenanwendung.

DE

- Richiudere immediatamente il coperchio.
- Conservare sempre le strisce nel contenitore.
- Adatto per l'auto test.

IT

- Inchideți recipientul imediat după utilizare.
- Băndețele de testare se pastrează în recipientul original.
- Se folosește pentru autotestare.

RO

- Kutunun kapağını hemen kapatınız.
- Stripleri her zaman kutusunda muhafaza ediniz.
- Kendi kendine testi için uygundur.
- Kullanım amacı: Yalnız vücut dışı tıbbi tani.

TR

CE 0123

IVD

i

23

32°C
(90°F)

6

25 X 2 TEST

Manufactured by
SD Biosensor, Inc.

Head office
C-4thSt, 16, Deogyong-daero 155beon-gil,
Yeongtong-gu, Suwon-si, Gyeonggi-do, 16690,
REPUBLIC OF KOREA

Manufacturing site
74, Osongpangmyeong 4-ro, Osong-eup,
Heungdeok-gu, Chungcheong-do, 28161,
REPUBLIC OF KOREA
www.sdbiosensor.com

Authorized Representative
MT Promed Consulting GmbH
Altenhofstrasse 80 D-66386 St. Ingbert Germany
Phone: +49 6894 581020, Fax: +49 6894 581021

MB03CF1MLRS
Issue date: 2018.05



Facture N° 850 572 Du 01/03/2022

ESSAKNI MOSTAFA

FORME	PRODUIT	QTE.	PRIX	QTE * PRIX
AC	CODE FREE/25 BANDELETTES	4	90,00	360,00
1	Total	4		360,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS CENT SOIXANTE DIRHAMS

PHARMACIE IBNOULKHATIB Casa
229 Avenue 10 Mars
Sidi Othman
Tel : 05 22 37 13 86
ICE: 001788829000051

