

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° P19- 0041460

112183

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2971 Société : RAM-
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL MEGHARY EL TARISS MOHAMED
Date de naissance : 13-11-1952-
Adresse : Rue Acacias Ri's Perla App 50 Porte 4
Marrakech CASABLANCA
Tél : 0673401818 Total des frais engagés : 3419,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 14/11/2019
Nom et prénom du malade : EL MEGHARY MOHAMED Age : 66 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète (non / Insulinodépendant)
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 : Marrakech Le : 14/11/2019
Signature de l'adhérent(e) :

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
14/01/2022	Consultation	1	300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture



14/01/2022

2864,60

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

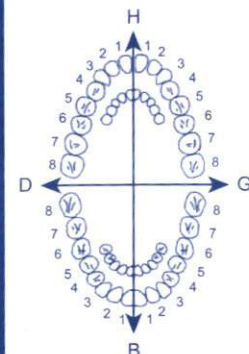
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

[Création, remont, adjonction]

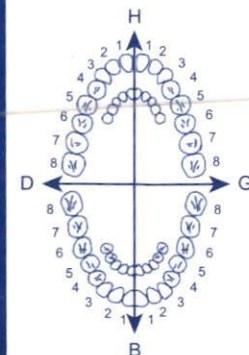
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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'EXECUTION

Docteur Bennani Abdelilah

Cabinet Médical spécialisé en :

- ENDOCRINOLOGIE

- DIABETE

- NUTRITION

(Sur Rendez-Vous)



الدكتور بناني عبد الله

عيادة متخصصة في :

- أمراض الغدد الهرمونية

- السكري

- التغذية

(بالموعد)

Casablanca, le :

Dr. Bennani Abdelilah
Spécialiste
ENDOCRINOLOGIE - DIABETE - NUTRITION
443 Bd Mohammed V
INP 091024489
Tel : 05 22 40 33 34 / 35

14/4/22

neghery ... red



196.5 x 2 = 393.00

393.00 x 3 = 1179.00

330.00 x 1 = 330.00

168.00 x 3 = 504.00

Control 300 / 12.5 (Novortin @ 300 / 12.5)

Bendelett needles one cell extra 153.60 x

31.30 x 2 = 62.60

Hybanc 200 14 / 1

17.10 x 2 = 34.20

168.20

Horaire de Consultation:

Lundi - Vendredi : 9h - 17h

Samedi (matinée) : 9h - 13h

433, شارع محمد الخامس، الطابق الثاني، رقم 5 - (قرب ساحة آل ياسر) الدار البيضاء - الهاتف 05 22 40 33 34 / 35

433, Bd. Mohammed V. 2^{ème} Etage Appt N° 5 - (à côté du Rond Point Albert 1^{er}) Casablanca - Tél./Fax : 05.22.40.33.34 / 35

GSM : 06 63 08 09 47 - Email : abdel.benn@hotmail.fr

INP : 09 10 244 89

Basalog® 100 UI/mL
Boîte de 5 cartouches de 3 ml
N° 173/19 DMP/21/NNP
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura, Maroc

6 118001 072767

NovoNorm®
2mg
90 comprimés
PPV: 196 DH 50

6 118001 120376

8-1785-73-210-1

P.P.V : 530.00 DH
LABORATOIRES SOTHEMA

NovoNorm®
2mg
90 comprimés
PPV: 196 DH 50

6 118001 120376

8-1785-73-210-1

Zyloric®
ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT
SOTHEMA BOUSKOURA

6 118000 022244

LOT : 212958
EXP : 11 2025
PPV : 31.30

Voie orale

sitagliptine monohydraté

6 118001 160457

thérapeutique

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

Januvia® 100
comprimés pelliculés
Sitagliptine

Januvia® 100 mg MSD
comprimés pelliculés
Sitagliptine

thérapeutique

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

sitagliptine monohydraté

6 118001 160457

Zyloric®
ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT
SOTHEMA BOUSKOURA

6 118000 022244

LOT : 212958
EXP : 11 2025
PPV : 31.30

28 comprimés
Voie orale

sitagliptine monohydraté

6 118001 160457

thérapeutique

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

Januvia® 100
comprimés pelliculés
Sitagliptine

TORVAL® 10 mg
30 Comprimés Pelliculés

6 118000 140702

LOT : 1101
PER : 10/23
PPV : 57,80 DH

Lot N° :
Exp :
PPV : 158,00

Lot N° :
Exp :
PPV : 158,00

CO-IRVEL®
300 mg / 12,5 mg
Boîte de 28 Cps

6 118000 072003

CO-IRVEL®
300 mg / 12,5 mg
Boîte de 28 Cps

6 118000 072003

AUGMENTIN®
1g / 125 mg
16 sachets

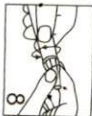
6 118000 160182

PPV: 168,20 DH
LOT: 646727
PER: 09/22

CO-IRVEL®
300 mg / 12,5 mg
Boîte de 28 Cps

6 118000 072003

Lot N° :
Exp :
PPV : 158,00



Verifine®

PEN NEEDLES

REF IPN-31-8

LOT

317012



2026-06

EC REP

MT Promed Consulting GmbH
Altenhofstr. 80 66386 St.
Ingbert, Germany

Promisemed®



PROMISEMED HANGZHOU MEDITECH CO., LTD.
No.12 Longtan Road, Cangqian Street,
Yuhang District, Hangzhou City,
311121 Zhejiang, P.R.C

REMBOURSE
par la
MUTUELLE

On·Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

50

English
Blood Glucose Test Strips
For testing glucose in whole blood using the
On Call® Extra family of Blood Glucose
meters.
For self testing and professional use.
Only for use outside the body.
Contents:
• 50 Test Strips
• Package Insert

Русский
Тест-полоски
Для измерения уровня содержания
глюкозы в цельной крови с использованием
глюкометров семейства On Call® Extra.
Для самостоятельного и профессионального
использования.
Только для использования вне тела.
Упаковка содержит:
• 50 Тест-полосок
• Инструкция-вкладыш

Français
Bandelettes pour test de glycémie
Pour l'analyse de glucose dans le sang total
à l'aide de la famille de Glycomètres On
Call® Extra.
A usage individuel et professionnel.
Uniquement pour usage en dehors du corps.
Contenu:
• 50 Bandelettes
• Mode d'Emploi

العربية
أشرطة الفحص
لأخذ كمية الحظوظ في الدم بالكامل باستخدام مجموعة
أشرطة الفحص On Call® Extra.
لأخذ السكر في الدم للفحص الذاتي والاستخدام المهني.
للإستخدام الخارجي فقط.
المحتويات:
• 50 أشرطة الفحص
• نشرة الإستعمال

On·Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

[REF] G135-10H
[MODEL] OGS-191

Info Pharma
Distributeur exclusif

ACON®
ACON Laboratories, Inc.
5850 Oberlin Drive, #340
San Diego, CA 92121, USA
www.aconlabs.com

[EC] [REP]
MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany

On·Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood using
the On Call® Extra family of Blood
Glucose meters.
For self testing and professional use.
Only for use outside the body.

Contents:
• 50 Test Strips
• Package Insert



CE 0123

On·Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

LOT 1191239
2023-09-28

© 2020 ACON Laboratories, Inc.



INFO PHARMA
10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92



SABEM


Santé Beauté Médicale

FACTURE N° : 202200417

ELMEGHARY ELIDRISSI MED

Casablanca le, 16/04/2022

Code Client : 006592

Code Article	Désignation	Qté	P.U. TTC	Montant	Tva
6971227400	VERIFINE AIGUILLE8/100	1	105.00	100.80	20.00%
6826075595	ON CALL EXTRA BAND/50	1	160.00	153.60	20.00%
					

212.00	20 %	42.40

TOTAL H.T.	212.00
TOTAL T.V.A.	42.40
TOTAL T.T.C.	254.40

Arrêtée la présente facture à la somme de :
DEUX CENT CINQUANTE QUATRE DH QUARANTE
Centime(s).

SABEM

20, RUE AL GHADFA MAARIF

CASABLANCA , MAROC

0522-98-42-76 / 0522-98-42-95

PATENTE 35800467 RC:95493 IF: 1004077

ICE : 000231022000088 www.parasabem.com

Ticket Nr : 2022036300

Le : 16/04/2022 A : 12:29:02

Caisse : CAISSE

Vendeur : Administrateur

Article	Prix x Qte	Montant
VERIF NE AIGUILLE8/1000	5.00 x 1	100.80
ON CALL EXTRA	160.00 x 1	153.60

Montant T.T.C. : 254.40 DH

Mode paiement : ESPECE

Mt Regle : 300.00 DH

Rendu Monnaie : 45.60 DH

LES PRODUITS VENDUS NE SONT
NI REPRIS NI ÉCHANGÉS
MERCI DE VOTRE VISITE
A BIENTOT