

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 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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


M22- 0032251

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4673 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 138495
 Nom & Prénom : BAHRA Afi
 Date de naissance : 08.02.1953
 Adresse : BP 4002 derb Septane ap Fida elch
Sidna Casablanca
 Tél. : 0661215936 Total des frais engagés : 300, Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 24 NOV 2022
 Nom et prénom du malade : BAHRA Afi Age : 69
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ALD
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☒ ALC Pathologie : Diabète
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Non
 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 : 19 / 11 / 2022
 Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE EL MIMOUNA
244 lotissement el wafaa
Dahoua
Fix : 05 22 23 20 54

15/11/12 304,00

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

A M

P C

I M

I V

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 :

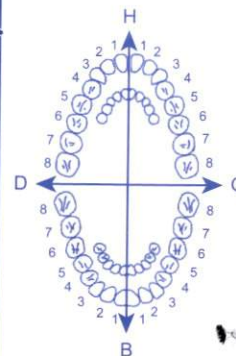
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

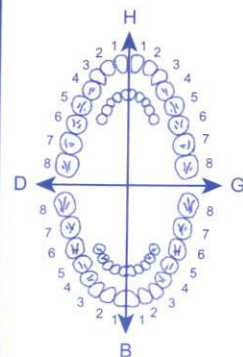
FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
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

INPE-062095070

Fix - 22.53.20.54
Délivré
Pharmacie El Walaa

Facture N°

Le

M:

BAHRA ALI

Quantité

Designation

P. Unit.

P. Total

1 Conton Plus 150

750.00

150.00

2 Conton Plus 150

750.00

150.00

320.00

Contour[®] plus

**50**

Test Stribi
Bandelete
de testare
fisha testimi

Şiurupa testare kullandir /
Pentru ulazarea tipizării de /
Pir plătina me
Contour[®] plus
dişim cırazdan / glicemiyeye / matlıst

REF 84581926

Contour[®] plus

Kan Şekeri Test Stribleri
Bandelete de testare a glicemiei
Fışat e testimit të glukozës në gjak

50

Test Stribi
Bandelete
de testare
fisha testimi

NO CODING

**13****7632**

Contour[®] plus

Kan Şekeri Test Stribleri
Bandelete de testare a glicemiei
Fışat e testimit të glukozës në gjak

Kendi kendine ölçüm için kullanılır • Pentru autotestare
Për vetëtestim



Ascensia Diabetes Care Holdings AG
Peter Merian-Strasse 90
4052 Basel, Switzerland

www.patents.ascensia.com



5 016003 763205

CONTROL N	107-139	mg/dL
CONTROL L	35-46	mg/dL
CONTROL H	119	mg/dL

LOT DP2BQH03A



2024-02-29



(01) 05016003763205

(17) 240229

(10) DP2BQH03A

© 2021 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Her hakkı saklıdır.
Ascensia, Ascensia Diabetes Care logosu, Contour ve No Coding
(Kodlama Gerekirmez) logosu Ascensia Diabetes Care Holdings
AG'nin ticari markaları veya tescilli ticari markalarıdır.

© 2021 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Toate drepturile
rezervate. Ascensia, sigla Ascensia Diabetes Care, Contour şi sigla
No Coding sunt mărci comerciale şi/sau mărci comerciale înregistrate
ale Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

© 2021 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Të gjitha të drejtat të
rezervuara. Ascensia, logo e Ascensia Diabetes Care, Contour dhe
logo No Coding (Pa Kodim) janë marka tregtare dhe/ose marka
tregtare të regjistruara të Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

Distributor:

Trimed Healthcare
Autostrada Tirane-Durrës, Km.10
Tirana 1000
Albania
Tel. +355 45 601 088
www.diabetes.ascensia.com

DIRECT PHARMA
LOGISTICS SRL
Pantelimon
Bd. Biruiniei nr. 162
Birou nr. 2
cod postal 077145
Jud. Ilfov, Romania
Tel. 004 031 101 9500
diabet@directpharma.ro
www.directpharma.ro
www.diabetes.ascensia.com

Made in Japan



CONTOUR PLUS TEST STRIBI 1X50

Üretici Firma : Ascensia Diabetes Care Holdings AG,
Peter Merian-Strasse 90
4052 Basel/ İsviçre

İthalatçı Firma: Ascensia Diabetes Ürünleri A.Ş.
Gürsel Mah. İmrahor Caddesi No: 29
Premier Kampüs Ofis A Blok K:3 D:103
34400 Kağıthane
İstanbul, Türkiye

Tel: +90 212 892 76 89
Fax: +90 212 892 76 82
www.diabetmedia.ascensia.com
diabet@ascensia.com
Ünleştiz: Danışma Hattı
0800 211 00 15
(Çalışma saatlerimiz iş günleri 08.00-17.00
arasındadır.)

Ürünün son kullanma tarihi kutunun üzerinde basılır. Yatırılıcı
dışında tıbbi tarama amaçları kullanılır.
Katalog No: 84581926

CE
2797

90008812**Rev. 06/21**

Contour[®] plus

50

Test Stribi
Bandelete
de testare
fisha testimi

Şiurupa testare kullandir /
Pentru ulazarea tipizării de /
Pir plătina me
Contour[®] plus
dişim cırazdan / glicemise / matlıst

REF 84581926

Contour[®] plus

Kan Şekeri Test Stribleri
Bandelete de testare a glicemiei
Fışat e testimit të glukozës në gjak

50

Test Stribi
Bandelete
de testare
fisha testimi

NO CODING

**13****7632**

Contour[®] plus

Kan Şekeri Test Stribleri
Bandelete de testare a glicemiei
Fışat e testimit të glukozës në gjak

Kendi kendine ölçüm için kullanılır • Pentru autotestare
Për vetëtestim



Ascensia Diabetes Care Holdings AG
Peter Merian-Strasse 90
4052 Basel, Switzerland

www.patents.ascensia.com



5 016003 763205

CONTROL N	107-139	mg/dL
CONTROL L	35-46	mg/dL
CONTROL H	119	mg/dL

LOT D P2BQH03A



2024-02-29



(01) 05016003763205

(17) 240229

(10) DP2BQH03A

© 2021 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Her hakkı saklıdır.
Ascensia, Ascensia Diabetes Care logosu, Contour ve No Coding
(Kodlama Gerektirmez) logosu Ascensia Diabetes Care Holdings
AG'nin ticari markaları veya tescilli ticari markalarıdır.

© 2021 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Toate drepturile
rezervate. Ascensia, sigla Ascensia Diabetes Care, Contour şi sigla
No Coding sunt mărci comerciale şi/sau mărci comerciale înregistrate
ale Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

© 2021 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Të gjitha të drejtat të
rezervuara. Ascensia, logo e Ascensia Diabetes Care, Contour dhe
logo No Coding (Pa Kodim) janë marka tregtare dhe/ose marka
tregtare të regjistruara të Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

Distributor:

Trimed Healthcare
Autostrada Tirane-Durrës, Km.10
Tirana 1000
Albania
Tel. +355 45 601 088
www.diabetes.ascensia.com

DIRECT PHARMA
LOGISTICS SRL
Pantelimon
Bd. Biruiniei nr. 162
Birou nr. 2
cod postal 077145
Jud. Ilfov, Romania
Tel. 004 031 101 9500
diabet@directpharma.ro
www.directpharma.ro
www.diabetes.ascensia.com

Made in Japan



CONTOUR PLUS TEST STRIBI 1X50

Üretici Firma : Ascensia Diabetes Care Holdings AG,
Peter Merian-Strasse 90
4052 Basel/ İsviçre

İthalatçı Firma: Ascensia Diabetes Ürünleri A.Ş.
Gürsel Mah. İmrahor Caddesi No: 29
Premier Kampüs Ofis A Blok K:3 D:103
34400 Kağıthane
İstanbul, Türkiye
Tel: +90 212 892 76 89
Fax: +90 212 892 76 82
www.diabetmedia.ascensia.com
diabet@ascensia.com
Ünleştiz: Danışma Hattı
0800 211 00 15
(Çalışma saatlerimiz iş günleri 08.00-17.00
arasındadır.)



ASCENSIA
Diabetes Care

Ürünün son kullanma tarihi kutunun üzerinde basılır. Yatırılcı
dışında tıbbi tarama kullanılır.
Katalog No: 84581926

CE
2797

90008812**Rev. 06/21**

Contour[®] plus

50

Test Stribi
Bandelete
de testare
fisha testimi

Şiurupa testare kullandir /
Pentru ulazarea tipizării de /
Pir plătina me
Contour[®] plus
dişim cıkazdan / glicemiyeye / matlıst

REF 84581926

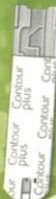
Contour[®] plus

Kan Şekeri Test Stribleri
Bandelete de testare a glicemiei
Fişat e testimit të glukozës në gjak

50

Test Stribi
Bandelete
de testare
fisha testimi

NO CODING



13

7632

Contour[®] plus

Kan Şekeri Test Stribleri
Bandelete de testare a glicemiei
Fişat e testimit të glukozës në gjak

Kendi kendine ölçüm için kullanılır • Pentru autotestare
Për vetëtestim



Ascensia Diabetes Care Holdings AG
Peter Merian-Strasse 90
4052 Basel, Switzerland

www.patents.ascensia.com



5 016003 763205

CONTROL N	107-139	mg/dL
CONTROL L	35-46	mg/dL
CONTROL H	119	mg/dL

LOT D P2BQH03A



2024-02-29



(01) 05016003763205

(17) 240229

(10) DP2BQH03A

© 2021 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Her hakkı saklıdır.
Ascensia, Ascensia Diabetes Care logosu, Contour ve No Coding
(Kodlama Gerekirmez) logosu Ascensia Diabetes Care Holdings
AG'nin ticari markaları veya tescilli ticari markalarıdır.

© 2021 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Toate drepturile
rezervate. Ascensia, sigla Ascensia Diabetes Care, Contour şi sigla
No Coding sunt mărci comerciale şi/sau mărci comerciale înregistrate
ale Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

© 2021 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Të gjitha të drejtat të
rezervuara. Ascensia, logo e Ascensia Diabetes Care, Contour dhe
logo No Coding (Pa Kodim) janë marka tregtare dhe/ose marka
tregtare të regjistruara të Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

Distributor:

Trimed Healthcare
Autostrada Tirane-Durrës, Km.10
Tirana 1000
Albania
Tel. +355 45 601 088
www.diabetes.ascensia.com

DIRECT PHARMA
LOGISTICS SRL
Pantelimon
Bd. Biruiniei nr. 162
Birou nr. 2
cod postal 077145
Jud. Ilfov, Romania
Tel. 004 031 101 9500
diabet@directpharma.ro
www.directpharma.ro
www.diabetes.ascensia.com

Made in Japan



CONTOUR PLUS TEST STRIBI 1X50

Üretici Firma : Ascensia Diabetes Care Holdings AG,
Peter Merian-Strasse 90
4052 Basel/ İsviçre

İthalatçı Firma: Ascensia Diabetes Ürünleri A.Ş.
Gürsel Mah. İmrahor Caddesi No: 29
Premier Kampüs Ofis A Blok K:3 D:103
34400 Kağıthane
İstanbul, Türkiye

Tel: +90 212 892 76 89
Fax: +90 212 892 76 82
www.diabetmedia.ascensia.com

diabet@ascensia.com
Ünleştiz: Danışma Hattı
0800 211 00 15

(Çalışma saatlerimiz iş günleri 08.00-17.00
arasındadır.)

Ürünün son kullanma tarihi kutunun üzerinde basılır. Yatırıç vücut
diğnde tıbbi tarrı amaçlı kullanılır.
Katalog No: 84581926

CE
2797

90008812

Rev. 06/21

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6
MOIS**

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom :

BAHRA ALI

Matricule :

4673

N° CIN : **B 16548**

Adresse :

BP 4002 Derb Septentrif el fida derb Sidra casablanca

Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigné :

Spécialité :

N° ICE :

00149 142 0000031

N° INPE :

061190898

Certifie que Mlle, Mme, M. :

BELFAKIR

RKIA

Nécessitant un traitement d'une durée :

☐ < 3 mois

☐ Entre 3 et 6 mois

☒ A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Diabète type 02
GAJ = 1,10
HbA1c = 6,71.
TC = 1,91

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Boudelette
ADO 1000
3 mesures / jr
254 digun
APU deun
et 03mg

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Deroua

le

24/05/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Sanaa MHARZI
Médecin Généraliste
Imm B9 N°2 Inane Deroua Saada
Tél : 05 22 51 46 49

* Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées