

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

- 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.

N° W21-634456

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3218

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

YOUSSEF BELJID

Date de naissance :

18/12/54

Adresse :

Place El Moudawine 39 Cité El Babs

Tél. :

066728956

Total des frais engagés :

303590 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

11/11/22

Nom et prénom du malade :

YOUSSEF BELJID

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 :

Le : 18/11/22

Signature de l'adhérente(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-634456

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

3218

Nom de l'adhérent(e) :

YOUSSEF BELJID

Total des frais engagés :

303590 Dhs

Date de dépôt :

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
10/11/2012	Consultation	1	1500	INP : 154116444 Dr. BOUKKADI Abdelilah ANESTHESIE & DIABETOLOGIE El Bissita, N° 6 Hay Salam 95 43
20/11/2012				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Khalil Lotfy Docteur en Pharmacie 44, Rue El Kawakibha - Dakha - AGAD Tél. : 05 28 23 90 99	10/11/22	2 885.90 DHS

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICALS

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

VOLET ADHÉRENT

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

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'OPÉ.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT 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

DATE DE
L'EXECUTION

DATE DU
DEVIS

MONTAN
DES SOIN

COEFFICIENT DES TRAVAUX

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANT
DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'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

Agadir, le :::

Agadir, le : 10 / 01 / 2022

«عمارة البسيطة رقم 6 في السلام «فوق عجلات النجاح»

الهاتف : 05.28.22.96.43 / 06.67.69.71.33

طبيب معتمد للفحص الطبي

لرخصة السياقة

- خبر طبی -

وحدة اقليم 6 بـ السلام «فـ

643 /06 67 69 7

10, 2018

Belyd Zemz

28.00 + 12 Ⓛ 0 Elmogyp 100

30.30 + 2 Ⓛ Kadiri 14.21 1/2 100

185.70 + 3 Ⓛ Cister 20.11 1/2 100

72.00 + 2 Ⓛ Detensol 10.50 1/2 100

36.70 + 2 Ⓛ Annel 6.00 1/2 100

165.50 + 8 Ⓛ Halca 17.40 1/2 100

2 Ⓛ Boutell 10.50 1/2 100

Dr. BOUKKADI Abdelilah
OMNIPRATICIEN & DIABETOLOGISTE
Imm. El Bassita, N° 6 Hay Sidi - Tel.: 05 28 22 99

Dr. KHALIL LOTFY
Docteur en Pharmacie
Tél. : 05 28 22 99 99

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V: 30DH70
PER.09.2023



6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V: 30DH70
PER.02.2024



6 118000 061847

SYNTHEMEDIC
22 rue souhair bnou al souam roches
noires casablanca
ATACAND

16 mg
Bte de 30
140/16DMP/21/NRQ P.P.V: 165,50 DH



6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
22 rue souhair bnou al souam roches
noires casablanca
ATACAND

16 mg
Bte de 30
140/16DMP/21/NRQ P.P.V: 165,50 DH



6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
22 rue souhair bnou al souam roches
noires casablanca
ATACAND

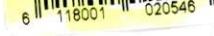
16 mg
Bte de 30
140/16DMP/21/NRQ P.P.V: 165,50 DH



6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
22 rue souhair bnou al souam roches
noires casablanca
ATACAND

16 mg
Bte de 30
140/16DMP/21/NRQ P.P.V: 165,50 DH



6 118001 020546

Maphar
Bd Alkmia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH



6 118001 183111

Maphar
Bd Alkmia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH



6 118001 183111

Maphar
Bd Alkmia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH



6 118001 183111

EXP: 02/2025
Lot: 601088
Fab.: 03/2022

Respecter les doses prescrites
يجب الالتزام بـ جرعة الموصى بها

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



DETENSIEL + GROSSESSE = DANGER
ديتاسيال + 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

لا ينصح لمن :
- المرأة العاملة أو النساء في سن الإنجاب دون وسائل منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم وجودديل علاجي.

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

7862160236

EXP: 02/2025
Lot: 601088
Fab.: 03/2022

Respecter les doses prescrites
يجب الالتزام بـ جرعة الموصى بها

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



DETENSIEL + GROSSESSE = DANGER
ديتاسيال + 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

لا ينصح لمن:
- المرأة العاملة أو النساء في سن الإنجاب دون وسائل منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم وجودديل علاجي.

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

7862160236

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2024-05-08

LOT

212252401



R.P.N
92,000đ.



BIONIME

Blood Glucose Test Strip

25 PCS (a vial of 25)



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

RIGHTEST™ GS300

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2024-05-08

LOT

212252401



R.P.N
92,000đ.



BIONIME

Blood Glucose Test Strip

25 PCS (a vial of 25)



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

RIGHTEST™ GS300

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2024-05-08

LOT

212252401



R.P.N
92,000đ.



BIONIME

Blood Glucose Test Strip

25 PCS (a vial of 25)



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

RIGHTEST™ GS300

GS300

GS300

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2024-03-07

LOT

212232504



P.P.N.
194.00008

BIONIME

Blood Glucose Test Strip

50 PCS (2 vials of 25)



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

RIGHTTEST™ GS300

GS300

GS300

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2024-03-07

LOT

212232504



P.P.N.
1943008

BIONIME

Blood Glucose Test Strip

50 PCS (2 vials of 25)



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

RIGHTTEST™ GS300

GS300

GS300

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2024-03-07

LOT

212232504



P.P.N.
1943008

BIONIME

Blood Glucose Test Strip

50 PCS (2 vials of 25)



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

RIGHTTEST™ GS300

GS300

GS300

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2024-03-07

LOT

212232504



P.P.N.
194.00008

BIONIME

Blood Glucose Test Strip

50 PCS (2 vials of 25)



Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

RIGHTTEST™ GS300

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

28,00



MERCK

Glucophage® 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés

للكسر على اربع
30 قرصاً قابلاً

أنكسيل®
برومازيلام
6 من

لا تتعدي 12 لسعة

٧

36,70



للكسر على اربع
30 قرصاً قابلاً

أنكسيل®
برومازيلام
6 من

لا تتعدي 12 لسعة

٧

36,70



Pharmacie LOTFY - Agadir

Khalil LOTFY

0528239009

, Agadir



Facture N° 20221206-193

Date de vente : 10/11/2022

Médecin traitant :

MME BELJID ZAINA

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
BIONIME BANDELETTES B25 REF GM300	3	92,00	TVA (20.00%)	276,00
BIONIME BANDELETTES B50 REF GS 300	4	194,00	TVA (20.00%)	776,00

Total HT	876,67 DHS
TVA	175,33 DHS
Total	1 052,00 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : mille cinquante-deux DHS

PHARMACIE LOTFY
Khalil LOTFY
Docteur en Pharmacie
Rue EL KHALIL, Cité Dakhla - AGADIR
Tél. : 05 28 23 90 99