

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0047466

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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											
				Montant des soins											
				Début d'exécution											
				Fin d'exécution											
O.D.F. Prothèses dentaires 	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>35533411</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>		H		G		25533412	00000000	21433552	00000000	00000000	35533411	00000000	11433553	Montant des soins
	H		G												
	25533412	00000000	21433552	00000000											
00000000	35533411	00000000	11433553												
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession		Date du devis													
		Fin d'exécution													
Visa et cachet du praticien attestant le devis		Visa et cachet du praticien attestant l'exécution													

VOLET ADHERENT			Mle
DECLARATION N° P 14 / 0032011			
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes	
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle			



P 14 / 0032011

DATE DE DEPOT

/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT				Mle	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom					
Fonction		Phones			
Mail					
MEDECIN		Prénom du patient ESSATSI CIBATOU			
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>		Age		Date 02.01.2023	
Nature de la maladie		Date 1ère visite			
DNID + Fine grippe S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances					
Nature des actes		Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires		
C.N			A.C.		
PHARMACIE		Date 02/01/2023		Signature	
Montant de la facture		510,30 Pharmacie AL MASBAH AL KABIR Mme SMILWADIA 9, Lot El Kora CYM - RABAT Tél : 06 37 29 06 73 INPE : 102025772		INPE : 102025772 Tél : 06 37 29 06 73 Lot El Kora CYM - RABAT Mme SMILWADIA	
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date 03.01.23		Signature	
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires		Dr. A. ALDJOUN - BENNANI Médecin Biologiste Laboratoire Al Manal	
		154.50			
AUXILIAIRES MEDICAUX				Date	CACHET
Nombre				Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV		

02/01/2023

Pharmacie AL MASBAH AL KABIR
Mme SMILI WADIA
9, Lot El Kora CYM - RABAT
Tél : 05 37 29 06 73
INPE : 102025772

~~DR. MERGAOUI R.I.~~
Médecin Généraliste
C.S FATH - Rabat

19,90 x 41 - ADD 1p cp
79,60

0 - 1 - 1 - in 03 mois

28,00 x 22 - alucophase 1000 g
56,00 1 - 1 - 0 - in 01 mois

3 - Augmentin 1p sachet
222,00 1 sachet x 2 j in 10 j

4 - Imodium 2mg/gel
30,50 x 2
61,00 2 gel x 3 j

5 - Rinoclic 1 sachet
22,70 1 sachet x 3 j 03 j

6 - Dacivona 1 sachet
006 1 sachet x 3 j

Dr. MERGAOUI R.I.
Médecin Généraliste
C.S FATH - Rabat

131154593

510,30

Pharmacie AL MASBAH AL KABIR
Mme SMILI WADIA
9, Lot El Kora CYM - RABAT
Tél : 05 37 29 06 73
INPE : 102025772

مختبرات الصيدالة فارما 5
باسمين الحلو فيلاي صيدلي مسؤول

22,70

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
LOT : ZZE008
P.P.V : 30DH50
PER : 03/2027

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
LOT : ZZE009
P.P.V : 30DH50
PER : 04/2027

Augmentin 1g/125 mg
AMOXICILINE-ACIDE CLAVULANIQUE
poudre pour suspension
buvable en sachet

Augmentin
AMOXICILINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g/125 mg
Sachets

AUGMENTIN 1 g/125 mg
24 sachets

6 118000 161042

PPV: 222,00 DH
LOT: 649254
PER: 02/24

Augmentin est une marque déposée
des sociétés du Groupe GlaxoSmithKline

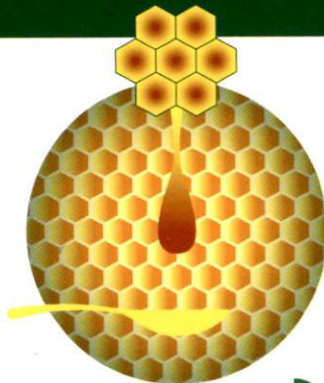
DociVox

**Sirop naturel
sans conservateur**

**AUX EXTRAITS DE PROPOLIS
ET DE PLANTES**
(THYM-MAUVE-MELEZE)

Goût miel - menthe

- Apaise et dégage les voies respiratoires
- Adoucit la gorge irritée en cas de toux
- Renforce les défenses naturelles



200 ml

Deva

Lot: 220427
DLUO: 06/2025
69,00 DH

DociVox

**Sirop naturel
sans conservateur**

COMPOSITION :

Sirop de fructose, miel naturel, maltodextrine, eau purifiée, Extrait de Propolis, Extrait aqueux de plantes obtenu à partir de feuille de Thym (*Thymus vulgaris*), feuille de Mauve (*Malva sylvestris*), Extrait de Méléze, Huile essentielle d'eucalyptus, Extrait de rocou, caramel, Menthol.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche ou à l'un des constituants.
- Déconseillé chez la femme enceinte, allaitante et nourrisson.
- Tenir hors de la portée des enfants.
- Après ouverture, à conserver au frais et à consommer dans un délai de 4 semaines.
- Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Un léger dépôt, dû aux caractères naturels des plantes, peut se produire mais ne nuit en rien à la qualité du produit.



6 111269 050126 >

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable
146-147, Zone Industrielle Tit Melil - Casablanca

200 ml

1g

آدو

ميثورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
صاحبة الصلاحية

فرضا ملبسا
عن طريق الفم

30

Composition :

Metformine (DCI) chlorhydrate 1g
(quantité correspondant en Metformine base à 780 mg)
Excipients q.s.p. un comprimé

التركيب :

ميثورمين كلورهايدرات 1g
الموازي لميثورمين قاعدة 780 ملغ
سواغ كمية كافية لقراص واحد

Liste I

Uniquement sur ordonnance

Respecter les doses prescrites

احترم القادير العينة

AMM : 211/11DMP/21/NNP

Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5

Yasmine LAHLLOU FILALI - Pharmacien Responsable
21, Rue des Asphodèles, Madrat, Casablanca - Maroc

ADO® 1g,

Boîte de 30 comprimés pelliculés



6 118000 092445

19,90

1g

آدو

ميثورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
صاحبة الصلاحية

فرضا ملبسا
عن طريق الفم

30

Composition :

Metformine (DCI) chlorhydrate 1g
(quantité correspondant en Metformine base à 780 mg)
Excipients q.s.p. un comprimé

التركيب :

ميثورمين كلورهايدرات 1g
الموازي لميثورمين قاعدة 780 ملغ
سواغ كمية كافية لقراص واحد

Liste I

Uniquement sur ordonnance

Respecter les doses prescrites

احترم القادير العينة

AMM : 211/11DMP/21/NNP

Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5

Yasmine LAHLLOU FILALI - Pharmacien Responsable
21, Rue des Asphodèles, Madani, Casablanca - Maroc

ADO® 1g,

Boîte de 30 comprimés pelliculés



6 118000 092445

19,90

1g

آدو

ميثورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
صاحبة الصلاحية

فرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

Composition :

Metformine (DCI) chlorhydrate 1g
(quantité correspondant en Metformine base à 780 mg)
Excipients q.s.p. un comprimé

التركيب :

ميثورمين كلورهايدرات 1g
الموازي لميثورمين قاعدة 780 ملغ
سواغ كمية كافية لقراص واحد

Liste I

Uniquement sur ordonnance

Respecter les doses prescrites

احترم القادير العينة

AMM : 211/11DMP/21/NNP

Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5

Yasmine LAHLLOU FILALI - Pharmacien Responsable
21, Rue des Asphodèles, Madrat, Casablanca - Maroc

ADO® 1g,

Boîte de 30 comprimés pelliculés



6 118000 092445

19,90

1g

آدو

ميثورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
صاحبة الصلاحية

فرضا ملبسا
عن طريق الفم

30

Composition :

Metformine (DCI) chlorhydrate 1g
(quantité correspondant en Metformine base à 780 mg)
Excipients q.s.p. un comprimé

التركيب :

ميثورمين كلورهايدرات 1g
الموازي لميثورمين قاعدة 780 ملغ
سواغ كمية كافية لقراص واحد

Liste I

Uniquement sur ordonnance

Respecter les doses prescrites

احترم القادير العينة

AMM : 211/11DMP/21/NNP

Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5

Yasmine LAHLLOU FILALI - Pharmacien Responsable
21, Rue des Asphodèles, Madani, Casablanca - Maroc

ADO® 1g,

Boîte de 30 comprimés pelliculés



6 118000 092445

19,90

Fabriqué par


COOPER
PHARMA

41, rue Mohamed Diouri 20 110 - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina Daoudi
Sous licence de Merck Santé S.A.S. - France
N° d'AMM : 121 DMP/21/NRQ

مصنوع من طرف كوبر فارما

41 زقة محمد الدوي 20110 الدار البيضاء

المصلي المسؤول : أمينة داودي

بتفويض من ميرك سالتيه ش.أ.م - فرنسا

Glucophage® 1000mg 

30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

MERCK

28,00

Fabriqué par

COOPER

PHARMA

41, rue Mohamed Diouri 20 110 - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina Daoudi
Sous licence de Merck Santé S.A.S. - France
N° d'AMM : 121 DMP/21/NRQ

مصنوع من طرف كوبر فارما

41 زقة محمد الدوي 20110 الدار البيضاء

المصطفى المسؤول : أمينة داودي

بتفويض من ميرك سالتيه ش.أ.م - فرنسا

Glucophage® 1000mg 

30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

Merck

28,00

Etats grippaux - Rhume

Fièvre - Ecoulement nasal

Courbatures - Refroidissement

RINOMICINE®

10 sachets

Poudre pour solution orale

Composition :

Chaque sachet contient :

- Chlorphénamine maléate.....4 mg
- Phényléphrine chlorhydrate.....6 mg
- Salicylamide.....200 mg
- Paracétamol.....400 mg
- Caféine.....30 mg
- Vitamine C.....300 mg
- Excipients q.s.p.....10 g

Excipients à effet notoire : saccharose (8 g par sachet), jaune orangé S.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C et à l'abri de l'humidité.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

التركيب :

كل كيس يحتوي على :

- كلورفينامين مالبات.....4 مغ
- فنيلفرين كلور هيدرات.....6 مغ
- سلسيلاميد.....200 مغ
- باراسيتامول.....400 مغ
- كافيين.....30 مغ
- حامض أسكوربيك.....300 مغ
- سواغ كمية كافية ل.....10 غ

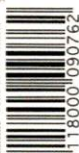
لائحة سواغ ذات تأثير معلوم : السكرورز (8 غ في كل كيس)، ملون أصفر برتقالي S.

يحتفظ بهذا الدواء في درجة حرارة أقل من 25 درجة مئوية و بعيدا عن الرطوبة.

لايترك هذا الدواء في متناول الأطفال.



Rinomicine® boîte de 10 sachets



6 118000 090762

ORDONNANCE

Mr/Mme

ESSAÏDI El Batoul

le 08/01/2023

Faire SUP

- CRAG

- HbA_{1c}

Dr. A. ALDJOUN - BENNANI
Médecin Biologiste
Laboratoire Al Manal

Cachet du médecin

Dr. MERGAOUJI R.I.
Médecin Généraliste
C.S. FATH - Rabat

FACTURE

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MANAL

Avenue Al Massira N°: 1013 RDC, Amal 5, CYM

Tel: 0537 280 809 / Fax: 0537 799 903 laboratoirealmanal@gmail.com

ICE: 001775478000076

INPE: 103060950

IF: 14372610

Rabat le : 3 janvier 2023

Mme ESSAIDI EL BATOUL

Mutuelle

FACTURE N°	209678
------------	--------

Analyses :			
Glycémie (à jeûn)* -----	B	30	Total : B 130
Hémoglobine glycosylée -----	B	100	
Prélèvements :			
Prelevement-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			154,50 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Cinquante Quatre Dirhams et Cinquante Centimes

Dr. A. ALDJOUN - BENNAN.
Médecin/Biologiste
Laboratoire Al Manal

Dossier N° : 2350AE

Ouvert le : 03/01/23

Prélèvement effectué à 11:52

Edition du : 03/01/23

Prescripteur :

Mme ESSAIDI EL BATOUL

DDN : 01/01/1944

Page 1/1

Compte Rendu d'Analyses

Medecin biologiste Dr Aldjoun Bennani Abir

BIOCHIMIE

Normales

Antériorités

13/10/2022

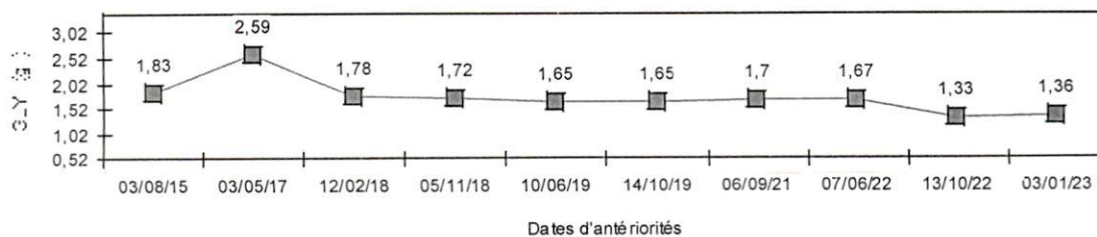
Glycémie à jeun ----- : **1,36** * g/l
 Soit : 7,5 mmol/l

0,74 - 1,1

1,33

4,1 - 6,1

7,4



Hémoglobine glycosylée ----- : **8,30** * %

4,8 - 6

7,90

4,8-6%: valeurs normales (non diabétique)

6,5%: excellent équilibre glycémique (DNID)

7%: excellent équilibre glycémique (DID)

8-10%: mauvais équilibre glycémique, action corrective suggérée.

>10%: équilibre glycémique médiocre, action corrective nécessaire

Dr. A. ALDJOUN - BENNANI
 Médecin Biologiste
 Laboratoire Al Manal