

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0014954

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1679 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AKKAZENE Mohamed

Date de naissance : 01.01.1954

Adresse : Lotissement Zaira Rue 8 n° 1

An CHOK - Casablanca

Tél : 0667164605 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09.11.2022

Nom et prénom du malade : ZOUGAGH Nasser Age :

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

Nature de la maladie : Rhumatologie

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 : Casablanca Le : 09/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
09/11/22	Accidents	15	250 DH	 Dr. Iliane Serrant Rhumatologue Nutritionniste 401, Bd Abouq, Résidence Elouadi - 2025 1 ^{er} étage, T. 77 333 chok-el-elouadi Tél: 05 22 50 00 69

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Oued El Makhazin Mohamed Amine BENNANI Docteur en Pharmacie Lot Oued El Makhazin - Casablanca tél 05 22 52 78 17 E-mail : bennani.d@gmail.com	01/11/22	603,80

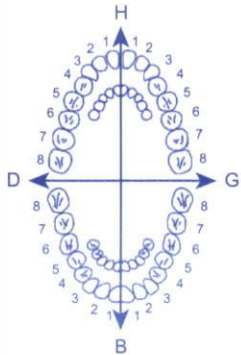
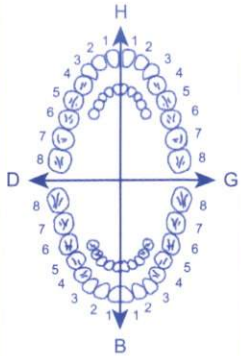
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H <div style="border-bottom: 1px solid black; display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> </div> <div style="text-align: center;"> D </div> <div style="text-align: center;"> G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="border-bottom: 1px solid black; display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div> </div> <div style="text-align: center;"> B </div> </div>			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ilham SEHBANI
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des os, articulations et
la colonne vertébrale
Ostéoporose
Maladies rhumatismales (Lille-France)
Biothérapie
Echographie Ostéo-articulaire (Liège - Belgique)
Nutrition

الدكتورة إلهام سحباني
أخصائية في أمراض العظام
والمفاصل

العمود الفقري
هشاشة العظام
أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)
العلاج بالأدوية البيولوجية
الفحص بالصدى (لييج - بلجيكا)
التغذية

Casablanca le: 09/11/2022.....

MME ZOUGAGH NASSERA



Laroxyl 40 mg / ml - solution buvable en gouttes
7 GOUTTES PAR JOUR 1 mois et demi PUIS 5 GOUTTES
PAR JOUR 1 mois et demi

Piascledine 300 mg - gélule
1 Gélule, midi, pendant 3 mois

Divido 75mg - gélule
1 gel*2 par jour au besoin



082046754

Pharmacie Oued EL Makhazine
Mohamed Amine BENNANI
Docteur en Pharmacie
1, Lot Oued EL Makhazine - Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 52 70 15 - Email: bennani.d@gmail.com

Dr. Ilham SEHBANI
Rhumatologue-Nutritionniste
404, Bd AL BOVA, Résidence Essakane El Anik
1er étage, N° 7 - AL ASSAFAA - Casablanca
Tél: 05 22 50 68 69 - GSM: 07 67 16 43 83 - E-mail: cabinetsehbanil

Laroxyl®
Amitriptyline

PPV:39DH80
PER: 07/25
LOT: L2581

Laroxyl® 40 mg/ml
Amitriptyline
Gouttes buvables 20 ml



6 118001 040407

بكن الأنيق (تجزئة الصفا), عمارة 404, الطابق الأول, رقم 7, عين الشق - الدار البيضاء
404, Bd Bova, Résidence Essakane El Anik (Lot Assafaâ), 1er étage, N° 7
Tél: 05 22 50 68 69 - GSM: 07 67 16 43 83 - E-mail: cabinetsehbanil



Fabriqué par DOU s.a.
82, Allée des Cessurinas - Aïn Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué en traitement symptomatique (douleur et gêne fonctionnelle) à effet différé de l'arthrose de la hanche et du genou.

Ce médicament est indiqué en traitement d'appoint dans certaines maladies des gencives.

Mode et voie d'administration

Voie Orale, la gélule est à avaler telle quelle, avec un grand verre d'eau. 1 gélule par jour au milieu d'un repas.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Boîte de 30 gélules.

LOT K267

FAB 04/2021

EXP 04/2024

TENIR HORS DE LA PORTÉE ET DE LA VUE DES ENFANTS
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال

التعليمات العلاجية:

يوصف هذا الدواء كعلاج للأعراض (ألم و انزعاج وظيفي)
بتأخير متأخر للاعتلال المفصلي للورك والركبة.
يوصف هذا الدواء كعلاج مكمل لدى المعاناة
من بعض أمراض اللثة.

طريقة وأسلوب تناول:

عن طريق الفم، يجب تناول الكبسولة كما هي مع كأس
كبير من الماء.

1 كبسولة في اليوم خلال تناول وجبة طعام.
يجب قراءة النشرة بتمعن قبل الاستعمال.
علبة من 30 كبسولة.

PPU 188.00 EH

PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué en traitement symptomatique (douleur et gêne fonctionnelle) à effet différé de l'arthrose de la hanche et du genou.

Ce médicament est indiqué en traitement d'appoint dans certaines maladies des gencives.

Mode et voie d'administration

Voie Orale, la gélule est à avaler telle quelle, avec un grand verre d'eau. 1 gélule par jour au milieu d'un repas.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Boîte de 30 gélules.

LOT K267

FAB 04/2021

EXP 04/2024

TENIR HORS DE LA PORTÉE ET DE LA VUE DES ENFANTS
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال

التعليمات العلاجية:

يوصف هذا الدواء كعلاج للأعراض (ألم و انزعاج وظيفي)
بتأخير متأخر للاعتلال المفصلي للورك والركبة.
يوصف هذا الدواء كعلاج مكمل لدى المعاناة
من بعض أمراض اللثة.

طريقة وأسلوب تناول:

عن طريق الفم، يجب تناول الكبسولة كما هي مع كأس
كبير من الماء.

1 كبسولة في اليوم خلال تناول وجبة طعام.
يجب قراءة النشرة بتمعن قبل الاستعمال.
علبة من 30 كبسولة.

PPU 188.00 EH

PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué en traitement symptomatique (douleur et gêne fonctionnelle) à effet différé de l'arthrose de la hanche et du genou.

Ce médicament est indiqué en traitement d'appoint dans certaines maladies des gencives.

Mode et voie d'administration

Voie Orale, la gélule est à avaler telle quelle, avec un grand verre d'eau. 1 gélule par jour au milieu d'un repas.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Boîte de 30 gélules.

LOT K267

FAB 04/2021

EXP 04/2024

TENIR HORS DE LA PORTÉE ET DE LA VUE DES ENFANTS
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال

التعليمات العلاجية:

يوصف هذا الدواء كعلاج للأعراض (ألم و انزعاج وظيفي)
بتأخير متأخر للاعتلال المفصلي للورك والركبة.
يوصف هذا الدواء كعلاج مكمل لدى المعاناة
من بعض أمراض اللثة.

طريقة وأسلوب تناول:

عن طريق الفم، يجب تناول الكبسولة كما هي مع كأس
كبير من الماء.

1 كبسولة في اليوم خلال تناول وجبة طعام.
يجب قراءة النشرة بتمعن قبل الاستعمال.
علبة من 30 كبسولة.

PPU 188.00 EH