

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

N° W21-797887

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11560 Société : RAM Express
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL MEJJAD YASSIR
Date de naissance : 23/09/1976
Adresse : Rue Ibn Jahir, Résidence Tanouzi,
App n° 4, Bougara, Casablanca
Tél. : 0661541227 Total des frais engagés : 1383,2 Dhs

Docteur Mostafa BENMIMOUN

Cadre réservé au Médecin MEDECINE INTERNE

27, Rue Ily Abou Madi (Bd B. Roudani)

Casablanca - Tél: 0522 29 82 28

Cachet du médecin :

25 AVR. 2023

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EL MEJJAD Yassir Age : 47

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

Nature de la maladie : infection virale aiguë

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 : 08/05/2023

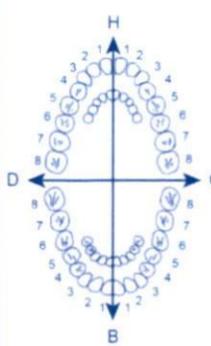
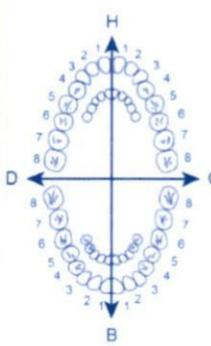
Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE TOURAINE Dr. BENMOUSSA & Dr. KOMH Rue Ahmed Charri - Casablanca Tél: 0522 94 26 90	23-04-23	1033,20

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

[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 : 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	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <hr style="width: 100%; border: 0.5px solid black;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	(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



CABINET MÉDICAL SPÉCIALISÉ

Dr. Mostafa BENMIMOUN

Médecine Interne

Diplômé de l'Université Pierre & Marie Curie

Faculté de Médecine Saint-Antoine-Paris

الدكتور مصطفى بنميمون

الطب الباطني

خريج جامعة بيار و ماري كوري

كلية الطب سانت-انطوان-باريس

الطب الباطني - الأمراض المجموعية - الأعراض الكبرى - أمراض العضام والمفاصل - أمراض الشرايين

Maladies de systèmes - Maladies polyviscérales - Grands syndrômes - Maladies ostéo-articulaires - Pathologie vasculaire



091166298

Casablanca le, 25 AVR. 2023

M. El Mejjad Yassine

265.00
502.00

Cilouzal 800

59.10 x 3 1 cp x 5 par jour x 07 jours

Cilouzal crème

en Application locale x 2 / jour

60.10

Epyca 50 mg

1 gélule le soir au coucher

28.30

Vitaneuil pro

1 cp x 3 / jour x 10 jour

PHARMACIE TOUL
Dr. BENMOUSSA & Dr. KOMTH.
Rue Ahmed Charci - Casablanca
Tél: 0522 94 26 90

Mostafa BENMIMOUN

MÉDECINE INTERNE

7, Rue Ilyia Abou Madi (Bd B. Roudani)

Casablanca - Tél: 0522 29 82 28



فيتانقريل قوي

بنفوتيامين 100 ملغ

30 حبة ملبسة

عن طريق الفم

PPV

LOT

PER

Composition:

Benfotiamine 100 mg

Excipients q.s.p. 1 comprimé pelliculé

Excipients à effet notoire :

lactose, saccharose

lire attentivement la notice avant utilisation

ne pas laisser à la portée des enfants

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

25x34x79
8

VITANEVRIL® FORT

BENFOTIAMINE 100 mg

30 comprimés
pelliculés

Voie orale

sanofi~synthelabo

Laboratoires SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubair Bnou El Aouam - Roches Noires
Casablanca,

28,80

سديكلو فيرال[®] 800 ملغ

أسيكلو فير

LOT 230159

EXP 01/26

PPV 265DH00

عن طريق الفم

12 قرصا

CICLOVIRAL[®] 800mg ○
12 comprimés



CICLOVIRAL[®] 800 mg

Aciclovir

LOT 224636

EXP 10/25

PPV 502DH00

Voie orale

25 comprimés

 **CE MÉDICAMENT + GROSSESSE**
= DANGER

Ne pas utiliser chez les filles, adolescentes, femmes en âge de procréer ou enceintes, sauf en cas d'échec des autres traitements ou en l'absence d'alternative thérapeutique.



sous licence des Laboratoires MEDINFAR



صنع من طرف مختبرات أفريكسفار

Fabriqué par les Laboratoires AFRIC-PHAR

المنطقة الصناعية عين حرودة غرب
الطريق الجهوي رقم 322، (الطريق الثانوي 111 سابقا)
كلم 12.400 عين حرودة 28630 المحمدية - المغرب

Zone Industrielle Ouest Aïn Harrouda
Route Régionale n° 322 (ex R.S 111)
Km 12.400 Aïn Harrouda 28 630 Mohammedia - Maroc

50mg

EPYCA[®] Prégabaline

EPYCA[®] 50 mg

Chaque gélule contient :

Prégabaline 50 mg

Excipients dont : lactose q.s.p... 1 gélule

كل كبسولة تحتوي على :
بريجابالين 50 مغ
المواد: (بما في ذلك اللاكتوز) ... ما يكفي
كبسولة.

Voie orale



14 gélules

فلا تتجاوز المقدار المحدد

Tableau A (Liste I)



Fabriqué par : Jazeera Pharmaceutical Industries
P.O.Box 106229, Riyadh-Arabie Saoudite

Distribué par PROMOPHARM S.A
Z.I. du sahel, Had Soualem - Maroc

50
مغ

بريجابالين
إيكال

٢٤

عن طريق الفم



كبسولة 14

Epyca® 50 mg

Prégabaline

14 gélules

PPV.: 60DH10

PROMOPHARM S.A.



6 118001 260683

A utiliser sous prescription médicale
Tenir hors de la portée des enfants.
Conserver au-dessous de 25°C.
Posologie et mode d'emploi:
consulter la notice intérieure.



Durée
المدة



Matin
الصباح



Midi
الزوال



Soir
المساء



Soyez très prudent
Ne pas conduire sans l'aide
d'un professionnel de santé

يصرف بوصفة طبية
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.
يحفظ تحت 25° مئوية.
للجرعة وطريقة الاستعمال:
اقرأ النشرة المرفقة.

سیکلو فیرال[®] 5%
اسیکلو لیر



مرهم جلدي
أنبوب من فئة 10 غ

25°C

Composition par 100g
ACTIVOL (DCL) 5g
Excipients : qs
Indications, Contre-indications, Posologies & Précautions d'emploi :
Lire la notice avant utilisation
Demander l'avis du médecin ou du pharmacien en cas de problèmes liés à l'utilisation du médicament.
TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS
Conserver à une température ne dépassant pas 25°C
USAGE EXTERNE.
NE PAS REFRIGERER.

CICLOVIRAL® 5%
Aciclovir



Crème dermique
Tube de 10 g

LOT:224418
EXP:06/25
PPV:59DH10



Fabrique par les Laboratoires AFRIC-PHAR
sous licence des Laboratoires MEDINFAR
Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda
Route Régionale n° 322 (ex R.S 111)
Km 12,400 Ain Harrouda 28 630 (مراكش 11)
Mohammed, Maroc. المغرب

الطريق الجهوي رقم 322، (الطريق الثاني 111 سابقا)
كلم 12.400 عين حرونة 28630 المحمدية، المغرب

الطريق الجهوي رقم 322، (الطريق الثاني 111 سابقا)
كلم 12.400 عين حرونة 28630 المحمدية، المغرب

الطريق الجهوي رقم 322، (الطريق الثاني 111 سابقا)
كلم 12.400 عين حرونة 28630 المحمدية، المغرب

Medication ordered by: MICHAEL CAMPBELL, MD

to ensure the data are consistent

Tableau 1



CICLOVIRAL® 5%
Crème dermique
Tube de 10 g



6 118000 0320

سیکلو فیرال[®] 5%
اسیکلو لیر



مرهم جلدي
أنبوب من فئة 10 غ

25°C

NE PAS REFRIGERER.
Conserver à une température ne dépassant pas 25°C
USAGE EXTERNE.

Excipients : qs
Alcool (DCL) 2g
Alcool cétylaire, Propylène glycol : Indications, Contre-indications, Posologies & Précautions d'emploi : Lire la notice avant utilisation
Demander l'avis du médecin ou du pharmacien en cas de problèmes
Demande d'avis du médecin ou du pharmacien en cas de problèmes

composition par 100g

CICLOVIRAL® 5%
Aciclovir



Crème dermique
Tube de 10 g

LOT:224418
EXP:06/25
PPV:59DH10



Fabrique par les Laboratoires AFRIC-PHAR
sous licence des Laboratoires MEDINFAR
Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda
Route Régionale n° 322 (ex R.S. 111)
Km 12,400 Ain Harrouda 28 630 (سفيل 11)
Mohammedia, Maroc. المغرب

الطريق الجهوي رقم 322، (الطريق اللاتوي 111 سابقا)
كلم 12.400 عين حرونة 28630 المصحفية، المغرب

Medicament autorisé N° : 82076 DAMPQUNRO

Respecter les doses prescrites

Table 1.

A 100%

CICLOVIRAL® 5%
Crème dermique
Tube de 10 g



6 118000 0320

سیکلو فیرال^م 5%
آسیکلو فیر



مرهم جلدي
أنبوب من فئة 10 غ

Handwritten text in Urdu script, likely a list or index, with a page number '100' visible at the bottom.

Composition par 100g
Actifon (DDI) 5g
Excipients : 45g
Excipients à effet notoire : Alcool cétylaire, propylène glycol
Indications, Contre-indications, Posologies et Précautions d'emploi :
Lire la notice avant utilisation
Demander l'avis du médecin ou du pharmacien en cas de problèmes
liés à l'utilisation du médicament
TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS
Conserver à une température ne dépassant pas 25°C
NE PAS REFRIGERER.
USAGE EXTERNE.

CICLOVIRAL® 5%
Aciclovir



Crème dermique
Tube de 10 g

LOT:224418
EXP:06/25
PPV:59DH10



Fabrique par les Laboratoires AFRIC-PHAR
sous licence des Laboratoires MEDINFAR
Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda
Route Régionale n° 322 (ex R.S 111)
Km 12,400 Ain Harrouda 28 630 (سلاطین 11)
Mohammedia, Maroc. المغرب

الطريق الجهوي رقم 322، (الطريق الثاني 111 سابقا)
كلم 12.400 عين حرونة 28630 المحمدية، المغرب

2016 DMPQ/100

Medicament autorisé N° : 82076 DMP/21NR0

Downloaded from ascelibrary.org by University of California, San Diego on 06/01/15. Copyright ASCE, For All Rights Reserved, No part of this document may be reproduced without written permission from ASCE.

Respecter les doses prescrites

Tableau 1

1000

CICLOVIRAL® 5%
Crème dermique
Tube de 10 g



6 118000 0320