

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-706736

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12 529 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : DOUMI KHADIJA  
 Date de naissance : 13-12-1990  
 Adresse : Lt Tissir Ville N°1, DAR Bouazza Casablanca  
 Tél. : 06 67 46 54 66 Total des frais engagés : 1469,8 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 02/05/2023  
 Nom et prénom du malade : Doumi Khadija Age : 32 Ans  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Chronique  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, commentez la nature de la maladie 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 : 18 / 05 / 2023  
 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
02/05/23			25533412	Dr. SAMI GHITA Dermatologue - Vénérologue 241, Bd. Eloua Zone Angulaire Casablanca - Tél: 05 22 40 06 47 / 06 31 59 63 86 INP: 091232639

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Fouad Fihli Aoual Tél: 08 08 505 951 INPE: 092103340	02.05.23	219,83

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Hind ALATAWNA CYTOPATHOLOGISTE 7 Louvre Centre RDC Angle Bd Abdelmoumen et Bachir Laalaj Casablanca - Tél: 0522 23 37 50	02/05/23		600,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
DATE DU DEVIS																		
DATE DE L'EXECUTION																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

**Dr SAMI Ghita**

**Dermatologue - Vénérologue**

Maladies et chirurgie de la peau  
Pathologies des cheveux et ongles  
Dermatologie - Allergologie  
Dermatologie Pédiatrique  
Lasers médicaux  
Dermatologie Esthétique



**ORDONNANCE**

**د. السامي غيثة**

أخصائية في الأمراض الجلدية والتناسلية

أمراض وجراحة الجلد  
أمراض الشعر والأظافر  
حساسية الجلد  
الأمراض الجلدية عند الأطفال  
العلاج بالليزر الطبي  
طب التجميل

Casablanca, le

24/05/23

Mme Khadija  
Douimi

Dr. SAMI Ghita  
Dermatologue - Vénérologue  
241, Bd. Emile Zola, Apt. N°7, Belvédère  
Casablanca  
Tél: 05 22 40 06 47 / 06 31 59 63 86

1/ mon lavage quotidien

140110

2/ 39,17

Mme

1 App / Jk

3/ fucidine Crème

Dr. SAMI Ghita  
Dermatologue - Vénérologue  
241, Bd. Emile Zola, Apt. N°7, 4ème Etage  
Casablanca  
Tél: 05 22 40 06 47 / 06 31 59 63 86

241, شارع إميل زولا الطابق 4 الرقم 7 بلغدير - الدار البيضاء

241, Bd. Emile Zola 4<sup>ème</sup> étage Apt 7, Belvédère - Casablanca

005 22 40 06 47 06 31 59 63 86 dr.samighita@gmail.com

3/ Salutet mat / Acofat emulsion  
1 App / 15 lion

uo. 10

d/ lyball SP

10p / 15 lion



**Dr. SAMI Ghita**  
Dermatologue-Vénérologue  
241, Bd. Elmh Zola, Apt. N°7, 4ème Etage  
Casablanca  
Tél: 05 22 40 06 41 / 06 31 59 53 86

pdt 7J

219,8

**Dr. SAMI Ghita**  
Dermatologue-Vénérologue  
241, Bd. Elmh Zola, Apt. N°7, 4ème Etage  
Casablanca  
Tél: 05 22 40 06 41 / 06 31 59 53 86

فوسيديين 2%  
مرهم الكوب من 15 غ

39/70







Dichlorhydrate de Lévocétirizine  
14 comprimés pelliculés

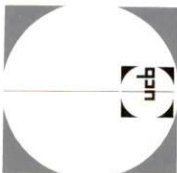
**Xyzall** 5 mg

LOT 222389 1

EXP 07 2026

PPV 40 10

**Xyzall** 5 mg  
Dichlorhydrate de Lévocétirizine



**Xyzall 5 mg**

Boîte de 14 comprimés pelliculés  
AMM N° 21/19/DMP/21/NRQDNM



6 118000 021582

# Dr SAMI Ghita

Dermatologue - Vénérologue

Maladies et chirurgie de la peau  
Pathologies des cheveux et ongles  
Dermatologie - Allergologie  
Dermatologie Pédiatrique  
Lasers médicaux  
Dermatologie Esthétique



# د. السامي غيثة

أخصائية في الأمراض الجلدية والتناسلية

أمراض وجراحة الجلد  
أمراض الشعر والأظافر  
حساسية الجلد  
الأمراض الجلدية عند الأطفال  
العلاج بالليزر الطبي  
طب التجميل

## ORDONNANCE

Casablanca, le 02/05/23

Dr. SAMI Ghita  
Dermatologue - Vénérologue  
241, Bd. Emile Zola, Apt. 7, 4ème Etage  
Casablanca  
Tél: 05 22 40 06 47 / 05 31 59 63 86

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR  
Dr. Hind ALATAWNA  
ANATOMO-CYTOPATHOLOGISTE  
17 Louvre Centre FMC Angle  
Bd. Abdelmoumen et El Amir Laalaj  
Casablanca - Tél: 05 22 43 37 50

Mme Khadija

Dr. Sami

Plaques éphémères Syphilitiques

Drs papuleuses Récurrentes

Traitement au niveau Syphilitique

Cu par semaine

Eozembo

Dr. SAMI Ghita  
Dermatologue - Vénérologue  
241, Bd. Emile Zola, Apt. 7, 4ème Etage  
Casablanca  
Tél: 05 22 40 06 47 / 05 31 59 63 86

241, شارع إسميل زولا الطابق 4 الرقم 7 بلغدير - الدار البيضاء

241, Bd. Emile Zola 4ème étage Apt 7, Belvédère - Casablanca

05 22 40 06 47 06 31 59 63 86 dr.samighita@gmail.com

**Dr SAMI Ghita**

**Dermatologue - Vénérologue**

Maladies et chirurgie de la peau  
Pathologies des cheveux et ongles  
Dermatologie - Allergologie  
Dermatologie Pédiatrique  
Lasers médicaux  
Dermatologie Esthétique



**د. السامي غيطة**

أخصائية في الأمراض الجلدية والتناسلية

أمراض وجراحة الجلد  
أمراض الشعر والأظافر  
حساسية الجلد  
الأمراض الجلدية عند الأطفال  
العلاج بالليزر الطبي  
طب التجميل

**ORDONNANCE**

Casablanca, le

02/05/23

**Dr. SAMI Ghita**  
Dermatologue - Vénérologue  
241, Bd. Emile Zola, Apt. N°7, 4ème Etage  
Casablanca  
Tél: 05 22 40 06 47 / 06 31 59 63 86

Mme Houdija

Daoumi

Altre honoraire  
Biopie Cutanée

400 Dh,

**Dr. SAMI Ghita**  
Dermatologue - Vénérologue  
241, Bd. Emile Zola, Apt. N°7, 4ème Etage  
Casablanca  
Tél: 05 22 40 06 47 / 06 31 59 63 86

241, شارع إميل زولا الطابق 4 الرقم 7 - الدار البيضاء

241, Bd. Emile Zola 4ème étage Apt 7, Belvédère - Casablanca

05 22 40 06 47 06 31 59 63 86 dr.samighita@gmail.com

Julphar

**mebo** 0,25%

Pommade dermique  
Tube de 30 g



6

F402206A

# mebo

0.25% W/W  $\beta$ -sitosterol

30 g

Pommade à base de plantes

Brûlures | Plaies | Ulcères cutanés

**Composition:**

Extrait de l'huile de sésame ( $\beta$ -Sitostérol)..... 81-85 /100g

Excipient ..... QSP tube de 30 g

Excipient à effet notoire: Huile de sésame

Conserver à une température ne dépassant pas 25°C

Ne pas Laisser à portée et à La vue des enfants.

**Pour les indications, les contre-indications, Les effets secondaires, La posologie: voir notice**

PPV: 140,00 Dhs

AMMN°:318/12 DMP/21/NCF

Distribué par LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE  
NOVOPHARMA, Z.I. I, Tit Mellil -Casablanca - Maroc.

Sous licence des Industries Pharmaceutiques du Golfe -  
Julphar, Ras Al Khaimah, E.A.U

Avec l'autorisation de:

Beijing Guangming Chinese Medicine Institute for  
Burns, Wounds & Ulcers, China et de l'inventeur de  
MEBO, le Professeur Xu Rongxiang.

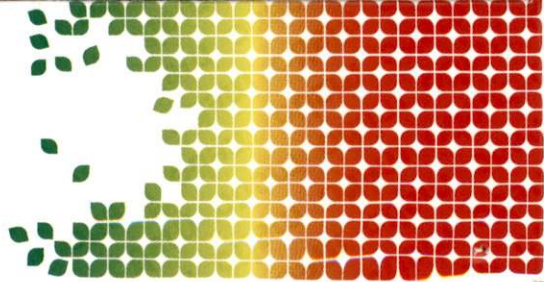




B.No.: 1130

MFG.: 07 2022

EXP.: 06 2027



### التركيب:

مستخلص زيت السمسم (بيتا سيتوستيرول)..... 85-81 غ / 100 غ  
سواغات ..... ك. ك. ل. أنبوب من فئة 30 غ  
سواغ ذو تأثير معروف: زيت السمسم  
يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية.  
يحفظ بعيداً عن متناول ورؤية الأطفال.  
دواعي الاستعمال، موانع الاستعمال، الأعراض الجانبية، الجرعات: انظر النشرة الداخلية.

ETLMEB01/V01

# فنت

جلفا

موزع من طرف: المختبر الصيداني نووفوفارما،  
م.ص.ا، تيط مليل - الدار البيضاء - المغرب  
ترخيص من الخليج للصناعات الدوائية - جلفا،  
رأس الخيمة، الإمارات العربية المتحدة  
بتفويض من: مؤسسة بكين جوانجمينج الطبية  
الصينية لأدوية الحروق والجروح والتقرحات ومختبر  
ميو البروفيسور/زو رونجزي

W/W 0.25 % بيتا سيتوستيرول

30 غرام

بمشاركة الصيدلانية

مركز الأبحاث | تقنيات الجلفا | الحروق

# **CENTRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE IBN ZOHR**

**Casablanca le 02/05/2023**

**FACTURE N° 23/2265**

**NOM ET PRENOM : DOUIMI KHADIJA**

**Nature du prélèvement : Biopsie cutanée**

**Date du prélèvement : 02/05/2023**

**Montant de : 600 dhs.**

**Arrêtée la présente facture à la somme de : Six cents dirhams.**

**Signé**

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR  
Dr. Hind ALATAWNA  
ANATOMO-CYTOPATHOLOGISTE  
17 Louvre Centre RDC Angle  
Bd Abdelmoumen et Bachir El Alj  
Casablanca - Tel: 0522 23 37

**Patente N° 34708372    ICE :001864938000053    INPE :091151944**

RECU LE : 02/05/2023  
EDITE LE : 05/05/2023

NOM & PRENOM : DOUIMI KHADIJA  
PRESCRIPTEUR : DR SAMI GHITA  
Age : 00 ANS  
N/REF : H30502031

**Nature du prélèvement :** Biopsie cutanée

**Renseignements cliniques :** Placard érythémateux infiltré très prurigineux résistant au traitement au niveau inguinal  
=> psoriasis  
=> Eczema

### COMPTE RENDU

Reçu un lambeau cutané mesurant 4cm. Il est inclus en totalité et examiné sur plusieurs niveaux de coupe.

A l'examen histologique, l'épiderme est d'aspect psoriasiforme, acanthosique, avec un aspect renflé et massué des crêtes épidermiques. Il s'y associe un amincissement des toits des papilles dermiques.

Le derme superficiel est œdémateux et renferme des capillaires dilatés entourés de lymphocytes.

La couche cornée est épaissie, feuilletée, d'aspect parakératosique mêlée à des micro-abcès de Munro-sabouraud.

Absence de visualisation d'agent figuré pathogène, notamment mycélien sur la coloration du PAS.

Absence de malignité

### CONCLUSION :

Aspect morphologique en faveur d'un psoriasis.

Absence de visualisation d'agent figuré pathogène, notamment mycélien.

Signé : Dr. Hind ALATAWNA

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR  
Dr. Hind ALATAWNA  
ANATOMOPATHOLOGISTE  
17 Louvre Center RDC Angle  
Bd. Abdelmoumen et Bachir Laalaj  
Casablanca - Tél: 0522 23 37 50