

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0021877

☐ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6622 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EZZAH MINA
 Date de naissance : 21.06.1964
 Adresse : 81 Rue Moussa Bonan Nouss
 Tél. : 0661314396 Total des frais engagés : 1431+200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur CHIBANE SAID
Medecin Diplômé en
DIABETOLOGIE-NUTRITION
445,Bd Monastir Derb Chabab "C"
Mohammedia - Tél 05 23 37 47 42
 Date de consultation : 30.08.2023
 Nom et prénom du malade : EZZAH MINA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Syndrome
 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 : 26 SEP. 2023 Le : 20.09.2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 Étage 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

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
30/08/13	CM2	200	mu	Docteur CHIBANE S.A.D. Méd. In. Diplômé en DIABÉTOLOGIE - NUTRITION Monastir Derb Chabab "C" Tél 05 23 32 47 42

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

30/08/13

1431,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Said CHIBANE

OMNIPRATICIEN

DIPLOME DE DIABÉTOLOGIE

ET DIÉTÉTIQUE MÉDICALE

D.U. D'ECHOGRAPHIE

(Faculté de Médecine Montpellier 1)

FRANCE

INPE : 091041731

الدكتور سعيد شيبان

طبيب حاصل على

دبلوم جامعي في مرض السكريات

و الحماية الطبية

الفحص بالصدى

كلية الطب بمونبيلي

(فرنسا)

ORDONNANCE

Mohammed SAID

35/58/73

المحمدة. في

EZAKI MIRA

Docteur SAID CHIBANE
Medecin Diplômé en
DIABÉTOLOGIE-NUTRITION
445, Bd Monastir Derb Chabab "C"
Mohammedia - Tél 05 23 32 47 42

189,50 x 2

forment 200

35,70 x 4

2 x 10 mg 30

44,90 x 5

2 x Noctizen 4 10

124,90 x 3

1 mede p 10

PHARMACIE DES ESPRITS
DR BOUKHODJ NADIR
34, Rue Ibnou Jaïr - Bouguigne
Tél : 05 23 29 90 44 - Casablanca

Docteur SAID CHIBANE
Medecin Diplômé en
DIABÉTOLOGIE-NUTRITION
445, Bd Monastir Derb Chabab "C"
Mohammedia - Tél 05 23 32 47 42

32,90

57 Dagnat 100

24,60

1/1 x 3
7 Fondlay

139,00

1/1 x 2
7 Curaplex pla

19,00 x 6

8 Ado 1/1 x 26

1/1 x 26
47 300

1431,50

Docteur CHISANE SAID
Medecin Diplomé en
DIABETOLOGIE-NUTRITION
445, Bd Monastir Derb Chabab "C"
Mohammédia - Tél 05 23 32 47 42

PHARMACIE DES ENFANTS
Dr BOUCHEMME Nadia
34, Rue Ibnou Khaldoun - Bourgogne
Tél: 0522 20 00 44 - Casablanca

CurcuFlex®

Extrait Curcuma Longa (Curcumine) - Extrait Gingembre - Vit. C - Vit. D

forte

Actifs naturels

Action anti-inflammatoire

- Soulage les douleurs musculaires et articulaires
- Favorise le confort digestif
- Contribue à un bon équilibre nerveux

LOT : 210714

DLUO : 12/2024

139.00DH

Deva
Pharmaceutique

J. OUAJDI Pharmacien Responsable



Voie orale
60 gélules

CurcuFlex®
Extrait Curcuma Longa (Curcumine) - Extrait Gingembre - Vit. C - Vit. D
forte
60 gélules

Alpraz[®]

Alprazolam

0,5 mg

28 Comprimés sécables
Voie orale



LOT 221252 1
EXP 04 2025
PPV 35.70

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS

Alpraz[®]

Alprazolam

0,5 mg

28 Comprimés sécables
Voie orale



LOT 221252 1
EXP 04 2025
PPV 35.70

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS

Alpraz[®]

Alprazolam

0,5 mg

28 Comprimés sécables
Voie orale



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS	

LOT 221252 1
EXP 04 2025
PPV 35.70



Alprazolam

Alprazolam

0,5 mg

28 Comprimés sécables
Voie orale



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS	

LOT 221252 1
EXP 04 2025
PPV 35.70



نوكتيزن®

ترترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر

44,90



نوكتيزن®

ترترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر ✕

44,90



نوكتيزن®

ترترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر ✕

44,90



نوكتيزن®

ترترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر ✕

44,90



نوكتيزن®

ترترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر ✕

44,90





124,90

Inidep® 50 mg

Chlorhydrate de sertraline
30 Comprimés pelliculés



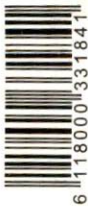
انيديب

كلوروهيدرات السيرترالين

عن طريق الفم

50 مغ

30 قرصا
مغلانا



124,90



124,90

Inidep® 50 mg

Chlorhydrate de sertraline

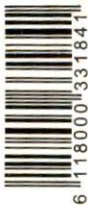
30 Comprimés pelliculés



انيديب

كلوروهيدرات السيرترالين

عن طريق الفم



30 قرصا
مغلنا

50 مغ





124,90

Inidep® 50 mg

Chlorhydrate de sertraline

30 Comprimés pelliculés



انيديب

كلوروهيدرات السيرترالين

عن طريق الفم

50 مغ

30 قرصا
مغلانا



124,90



عن طريق الفم - 20 كبسولة

سولبيد

دوغماتيل® 50 ملغ

dogmatil 50 mg

احترم المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - الجدول A (اللائحة I)

PER.:02 2026

LOT :23E003

DOGMATIL 50MG
GELULE B20

P.P.V :32DH90



Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAQUIR, Pharmacien Responsable.

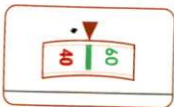
Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

200

foracort

Maintenant, suivez le nombre de doses
(bouteilles restantes)
(البottles) (المتبقية)
تبع الأتي عدد الجرعات



مؤشر

الجرعة

indicateur de dose

120 جرعة مقننة

فورموتيرول فومارات ثنائي
الهيدرات و بوديزونيد 200/6 مكغ

فوراكورت

جهاز للإستنشاق

200



Cipla Maroc



GTIN 18901117248882
LOT 1B30452
EXP 01/2025
S/N 88587071323305

PPV : 189 DH 50

200

forac

Maintenant, suivez le nombre de doses
(bouteilles restantes)
(البottles) (المتبقية)
تبع الأتي عدد الجرعات



مؤشر

الجرعة

indicateur de dose

120 جرعة مقننة

فورموتيرول فومارات ثنائي
الهيدرات و بوديزونيد 200/6 مكغ

فوراكورت

جهاز للإستنشاق

200



Cipla Maroc



GTIN 18901117248882
LOT 1B30452
EXP 01/2025
S/N 88587071323305

PPV : 189 DH 50

ملغ 850

٢
م
أرو
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
ص. حياطة طوما 5

فرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 2283
UT. AV : 06-24
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

أدرو[®]
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
صحتك أولاً

قرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 8723
UT. AV : 04-25
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

أدرو[®]
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
صحتك أولاً

قرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 8723
UT. AV : 04-25
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

أدرو[®]
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
صحتك أولاً

قرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 8723
UT. AV : 04-25
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

أدرو[®]
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
صحتك أولاً

قرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 8723
UT. AV : 04-25
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

أدرو[®]
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
صحتك أولاً

قرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 8723
UT. AV : 04-25
P.P.V : 19 DH 00