

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

- 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

M22- 0059947

☐ 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

Dr. Asmaa YACOUBI
RHUMATOLOGUE
MEDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE
MICRONUTRITION - MEDECINE DU SPORT
Angle Bd. Sijelmassi (bd du Phare) et Av. de Nice
Résidence Normandie 2, 2ème étage, N8 - Casablanca
Tél. : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 52 17 80 50

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'acte des Actes
3-0 AOUT 2023	C		500	DR. ASMA YACOUBI Rhumatologue Médecine Fonctionnelle - Naturopathie Micronutrition - Médecine du Sport Angle Bd. Sijelmassi (bd du Phare) et Av. de Nice Résidence Normandie 2, 2 ^{ème} étage. N° Casablanca Tél. : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 82 37 80 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

30/08/23 1341,90

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 Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

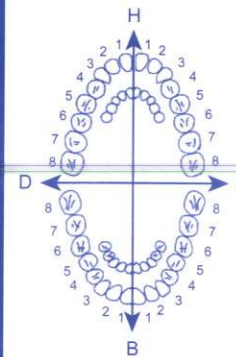
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

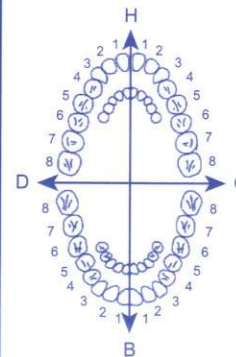
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

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



Dr. Asmaa YACOUBI HESSISSEN

الدكتورة أسماء يعقوبي الحسيس

Casablanca, le : 30 AOUT 2023

Presc. DIBATTI Laïla.

① UTRONESTAN 100 mg.

63.30 x 2 1cp au coucher du 1^{er} au 2^{er} J
de cycle x 02 mois.

② Physalis Sélénium ACE

1cp au petit déjeuner
x 02 mois

③ Ashwagandha 600 mg

1 gélule x 21 J (matin et soir)

49.60 x 3

④

D-CURE FORTE

1 ampoule / JOUR
pendant 03 JOURS successifs =>
puis 1 ampoule / JOUR x 02 mois

PHARMACIE ASSIA
DR. DAOUDI HIND
Hay Al Amal II Rue 42 N° 76
Casablanca - Tél: 0522 85 42 71

5 CORACEX

149,90 x3

15 au dîner & 02 moif -

12

PPV: 49,60 DH
LOT: 23B09
EXP: 02/2026

MCP220MA00318
09/08/2018

PPV: 169DH00
PER: 05/26
LOT: M1717



PPV: 49,60 DH
LOT: 23B09
EXP: 02/2026

6 KALMITIDEL

125,00 x2

2cp @ 17h

7 TOP FORCE

99,90 x2

1 gel de matin & 02 moif -

15

8 Dolicox 90

169,00

1cp/j en douleurs

1341,90

12

PPV: 49,60 DH
LOT: 23B09
EXP: 02/2026

15

Dr. DAOUDJIE ASSIA
Hayat Al Amal II Rue 42 N°76
Casa - Tél: 05 22 36 36 86

Dr. Asmaa YACOUBI
RHUMATOLOGUE
MÉDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE
MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT
Angle Bd. Sijelmassi (bd du Phare) et Av. de Nice.
Résidence Normandie 2, 2^{ème} étage, N°8 Casablanca
Tél.: 05 22 36 36 86 - GSM: 06 62 37 80 50

Dr. DAOUDJIE ASSIA
Hayat Al Amal II Rue 42 N°76
Casa - Tél: 05 22 36 36 86

إيتروجيستاتان 100 ملغ

بروجيسترون

بروجيسترون طبيعية ميكرونيزي 100 ملغ

علبة بـ 30 كبسولة عن طريق الفم أو المهبل.
اقرأ النشرة لمزيد من المعلومات

هذا الدواء علاج هرموني بالبروجيسترون
فحص طبي ضروري قبل ودورها أثناء العلاج.
لا يوجد احتياطات خاصة للحفاظ

احترم المقادير المحددة

هذا الدواء يؤخذ بوصفة طبية
لا يترك في متناول وتحت أنظار الأطفال



NIVEAU 1

Soyez prudent

Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

600419 / 785

إيتروجيستاتان 100 ملغ

بروجيسترون

Détenteur de DE :
Laboratoires
Besins International
3, rue du bourg l'Abbé
75003 Paris,
(France)

Fabricants :
Laboratoires
Besins International
13, rue Périer
92120 Montrouge (France)

Besins Manufacturing
Belgium
128 Groot-Bijgaardenstraat
1620 Drogenbos (Belgique)

Cyndeia Pharma, S.L.
Pol. Ind. Emiliano Revilla Sanz
Avenida de Agreda, 31
42110 Olvega, Soria (Espagne)

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



PROMOPHARM S.A

UTROGESTAN® 100 mg
Progestérone
30 Capsules molles orales ou vaginales



PPV 63 DH 30

900460

BESINS
HEALTHCARE

بروموفارم ش.م
PROMOPHARM S.A

Lot / Batch

223218

10/2022

Mfg

419.3611.20772
01.1

5

10/2025

UTROGESTAN® 100mg

Progestérone

Progestérone (DCI) naturelle micronisée 100 mg p. capsule
Boîte de 30 capsules molles orales ou vaginales.
Lire la notice pour plus d'informations.
Ce médicament est un traitement hormonal progestatif.
Un examen est nécessaire avant et périodiquement
en cours de traitement.
Pas de précautions particulières de conservation.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Médicament soumis à prescription médicale.
Tableau A (Liste I)

NE LAISSER NI À LA PORTÉE NI À LA VUE DES ENFANTS

30 Capsules molles orales ou vaginales
كبسولة لينة عن طريق الفم أو المهبل

UTROGESTAN® 100mg

Progestérone

30 Capsules molles orales ou vaginales
كبسولة لينة عن طريق الفم أو المهبل

UTROGESTAN® 100mg
Progestérone

إيتروجيستان 100 ملغ
بروجيستيرون

 **BESINS**
HEALTHCARE

ROGESTAN® 100mg

Progestérone

كبسولة لينة عن طريق الفم أو المهبلي
كبسولة لينة عن طريق الفم أو المهبلي

30 Capsules molles orales ou vaginales
كبسولة لينة عن طريق الفم أو المهبلي

UTROGESTAN® 100mg
Progestérone

إيتروجيستاتان 100 ملغم
بروجيسترون

BESINS
HEALTHCARE

إيتروجيستاتان 100 ملغم بروجيسترون

بروجيسترون طبيعية ميكرونيزي 100 ملغم
علية بـ 30 كبسولة عن طريق الفم أو المهبلي.
اقرأ النشرة لمزيد من المعلومات.
هذا الدواء علاج هرموني بالبروجيسترون
فحص طبي ضروري قبل ودوريا أثناء العلاج.
لا يوجد احتياطات خاصة للحفاظ



هذا الدواء يؤخذ بوصفة طبية
لا يتحرك في متناول وتحت أنظار الأطفال



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

600419 / 785

إيتروجيستاتان 100 ملغم بروجيسترون

Détenteur de DE :
Laboratoires
Besins International
3, rue du bourg l'Abbé
75003 Paris,
(France)

Fabricants :
Laboratoires
Besins International
13, rue Périer
92120 Montrouge (France)

Besins Manufacturing
Belgium
128 Groot-Bijgaardenstraat
1620 Drogenbos (Belgique)

Cyndeia Pharma, S.L.
Pol. Ind. Empliano Revilla Sanz
Avenida de Agreda, 31
42110 Olvega, Soria (Espagne)

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

PPV 63 DH 30



PROMOPHARM S.A.

30 Capsules molles orales ou vaginales
Progestérone

UTROGESTAN® 100 mg

BESINS
HEALTHCARE



بروموفارم ش.م
PROMOPHARM S.A.

UTROGESTAN® 100mg

Progestérone

(ICI) naturelle micronisée 100 mg p. capsule
Capsules molles orales ou vaginales.
Pour plus d'informations,
consultez un traitement hormonal progestatif.
Nécessaire avant et périodiquement
avant.
Particularités de conservation.



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Médicament soumis à prescription médicale.
Tableau A (Liste I)

NE LAISSER NI À LA PORTÉE NI À LA VUE DES ENFANTS

30 Capsules molles
م أو المهبلي