

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

- 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



Déclaration de Maladie

M22- 0047406

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04384 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 185559
 Nom & Prénom : ASMIL Naïma
 Date de naissance : 1954
 Adresse : 66, A. Rouley Hassan 1^{er} Ap. 1024
 CASABLANCA
 Tél. : 0661338849 Total des frais engagés : 482,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur Marouane HAKAM
 Médecine générale
 89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
 Val fleuri - Casablanca
 Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 091262782
 Date de consultation : 15/10/2023
 Nom et prénom du malade : Mme ASMIL Naïma Age: 68
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Dyspepsie + Ballonnements
 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 : 06/12/2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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'exécution des Actes
25/11/23	C	1	9,25	<i>[Signature]</i>

Docteur Mohamed HAKAM
Médecine Générale
89, Bd Stouh, Apt 7 3ème Et
Val fleur - Casablanca
Tel: 05 22 25 87 48 - INPE: 181282782

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i>	25/11/23	482,30

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
		A M	P C	I M	I V	

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															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<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		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca
Diplômé universitaire de Gériatrie - Gériatologie
de l'Université de Bordeaux

OMNIPRATICIEN

Gériatrie- Gériatologie
Suivi des maladies chroniques
Troubles du sommeil
Douleurs chroniques
Santé mentale

Echographie

Electrocardiographie

الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء
دبلوم جامعي في طب الشيخوخة - علم الشيخوخة
من جامعة بورنو - فرنسا

طبيب عام

طب الشيخوخة
متابعة الأمراض المزمنة
اضطرابات النوم
الآلام المزمنة
الصحة النفسية

الفحص بالصدى

تخطيط 25/10/2023

MME ASMI NAIMA

- **Ranciphex 20 mg - comprimé**
1 Comprimé, midi pendant 1 semaine
- **MUSFON - Comprimé**
2 Comprimés matin et soir pendant 1 semaine

- **Actalevure - gélule**
1 Gélule, matin, midi, soir pendant 1 semaine
- **Maxilase 3000 u.ceip - comprimé enrobé**
1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 1 semaine

- **Prodefen - sachet**
1 sachet, midi, pendant 1 mois

- **Tanganil 500 mg - comprimé**
1 comprimé matin soir pendant 5 jours Puis 1 comprimé
matin et soir si vertiges

- **Effipred 20 mg - comprimé effervescent**
3 comprimés, matin, pendant 5 jours

Docteur Marouane HAKAM
Médecine générale
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 091282782

Tél: 05 22 25 87 48 - email: cabi@marouanehakam@gmail.com
89, Bvd Stendhal, Apt 7 3ème étage. Val fleuri - Casablanca
89, شارع سطنال, رقم 7 الطابق 3. فال فلوري - الدار البيضاء.

Composition:
Rabéprazole sodique (DCI) 20 mg
Excipients q.s.p. un comprimé.
Indications, Contre-indications, Posologie
& Précautions d'emploi: lire la notice à l'intérieur.

PPV: 113 DH 70

رانسي فيكس

رابيرازول الصودي

RANCIPHEX® 20 mg
28 comprimés gastro-résistant
Voie orale



Acta
Levure

- Charbon végétal
- Levure Saccharomyces Boulardii
- fibres d'inuline

ActaLevure

- Action bénéfique sur la digestion
- Ballonnements
- Maintien de l'équilibre de la flore intestinale
- Equilibre du transit intestinal

30 gélules
Voie orale

Fabriqué par:
Laboratoires Deva Pharmaceutique
46-147, Zone Industrielle 18 Melk, Casablanca

Deva

التركيبة:
رابيرازول الصودي 20 ملغ
المكونات: كمية كافية لكل قرص.
الإرشادات العلاجية، موانع الاستعمال، الجرعة

fon80mg
Comprimés
Pharmaceutique



8000 410263

eva
ج. واجدي صيدلي مس

فوت

80 ملغ

لية والرحم.

LOT: M1094
PER: 07/2026
PPU: 50, 40DH

Maxilase®

MAUX DE GORGE/SORE THROAT

ALPHA-AMYLASE 3000 U.CEP

14 COMPRIMÉS ENROBÉS/COATED TABLETS

estido.

Distribué sous licence
par LAPROPHAN
21, Rue des Oudaya
CASABLANCA - Maroc

PPV:
60DH10



3 582

بشتجا

EFFIPRED® 20 mg

PPU 40DH00
EXP 02/2026
LOT 2D011 17

Maphar
Bd Alklima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V: 50,10 DH



6 118001 183340

PRODEFEN®
Complément alimentaire

PPC: 99 Dhs

Lot: 129094
Date de Fab: 03.2023
Date de Pér: 03.2025