

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-663580

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>MAMOUS</u>	Société : <u>ROYAL AIR MAROC</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>HABBAT IDRISI LAILA</u>			
Date de naissance : <u>25/10/1976</u>			
Adresse : <u>10 A RESIDENCE ABDALI, RUE MARILLON APT N°04, RUE MARILLON, CASABLANCA</u>			
Tél. : <u>06.72.33.99.28</u> Total des frais engagés :			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : HABBAT IDRISI LAILA Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Maladie ORL

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : 15/10/2019

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
25/11/73	Contrôle	6		
				DR. S. SOULE DI. H. STENDHAL Spécialiste en ORL et Chirurgie Corporelle Av Stendhal 47 Medipol Stendhal Ftg Bld 10. Maari Casablanca Tel: 05 22 25 20 89

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE VAL D'EURIS NEDASSI Asmaâ Ime, N° 10 - Casablanca Tél. : 05 22 23 24 80	25/11/23	242,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

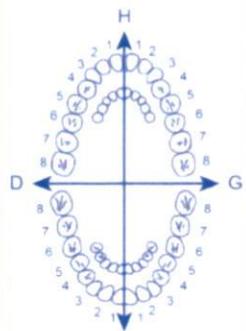
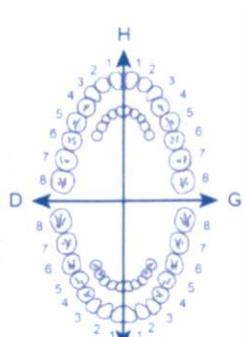
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES		Traitées	Soins															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H		D	25533412	21433552		00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
D	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
B	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
				MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. SOULDI Hajar

Spécialiste en ORL et Chirurgie

Cervico-Faciale

Lauréate de la faculté de Médecine de Casablanca

Ancienne interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca



د. صولدي هاجر

أخصائية في أمراض و جراحة الأذن،

الأنف، الحنجرة، الحلق و الوجه

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبية داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

- Surdité de l'Enfant et de l'Adulte - Acouphènes

- Pathologie de la voix

- Vertige et Troubles de l'Equilibre

- Ronflement - Allergologie

- Explorations et Chirurgie Endoscopiques

- Chirurgie des Amygdales et de la Thyroïde (Goitre)

- نقص السمع للصغار و الكبار- طنين الأذن

- إضطراب الصوت

- الدوخة و إضطرابات التوازن

- الشخير - أمراض الحساسية

- الفحص و الجراحة بالمنظار

- جراحة اللوزتين و الغدة الدرقية (الكواتر)

Casablanca le,..... 25/11/2023

Mme. Laila Habbat idrissi

99,50

N ovimag 375 mg g llule

71,30 X 2
1 gel le soir
Tanakan cp



15jr

1 cp x 3 / jr

15 jr

242,10

Dr. SOULDI Hajar
Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico - Faciale
INPE. 041187386
Av Stendhal 47. Medipol Stendhal Etg 4
Bur 10. Maarif. Casablanca
Tel: 05 22 25 20 89

صيدلية فال فلوري
PHARMACIE VAL FLEURI
MEKNASSI Asma 
Stendhal - Casablanca
Tel: 05 22 23 24 80

Avenue Stendhal 47. MEDIPOL STENDHAL. Etage 4. Bureau 10. Maarif. Casablanca

Tél.: 05 22 25 20 89

Urgence: 06 65 15 16 11

E-mail: hajarsouldi@gmail.com

MSJ

Audio-2p

09/08

Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique de certains troubles cognitifs du sujet âgé (en particulier troubles de la mémoire) à l'exception de tout type de démence confirmée, de troubles secondaires à des médicaments, à une dépression ou à des troubles métaboliques

يوصى هذا الدواء في علاج أعراض بعض الاضطرابات الإدراكية لدى الأشخاص المسنين (خاصة اضطرابات الذاكرة)، باستثناء أي نوع من العنة المؤكدة، اضطرابات ثانوية ناجمة عن الأدوية، الاكتئاب أو اضطرابات أيقنية.

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.
بحفظ بعيداً عن مرايا ومتناول الأطفال.

IPSEN
Consumer HealthCare
maphar

Boulevard ALKIMIA N°6 Ql-Sidi Bernoussi,
Casablanca.

tanakan 40 mg 

30 COMPRIMÉS ENROBÉS



6 118000 011545

المكونات: جينكرو بيلوبل (جينكرو بيلوبل (مستخلص مقاس) نسبة 24% من الهيتيروسيدات جينكرو 6% من جينكوليد بيلوبليد 40,00 ملخ لكل قرص مغلف).
لانحة السواحلات ذات تأثير معروف: لاكتوز أحادي الصانية.
طريقة وكيفية الاستعمال: عن طريق الفم.

40000288-02
05/21

30 قرصاً مغلفاً

تاناكان® 40 ملجم
مستخلص جينكرو بيلوبا

42x25x88

30 COMPRIMÉS ENROBÉS

EXTRAIT DE GINKGO BILOBA

tanakan 40mg®



Composition : Gingko (Ginkgo biloba L.)
(extrait quantifié de) titré à 24 % d'hétérosides
de ginkgo et 6 % de Ginkgolides-bilobalide
40,00 mg Pour un comprimé enrobé.

Liste des excipients à effet notable :
lactose monohydraté.

Mode et voie d'administration : Voie orale.

A conserver à une température ne
dépassant pas 25°C.

**Tenir hors de la portée et de la vue des
enfants.**

Veuillez lire attentivement la notice
avant de prendre ce médicament.

IPSEN

l'organisme. Il participe à réduire la fatigue physique et émotionnelle (nervosité, stress, difficulté d'endormissement et de concentration) et à maintenir une fonction musculaire normale.
CONSEILS D'UTILISATION : 1 gélule par jour avec un grand verre d'eau en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Fabriqué par BIOXPERT, 28 Q.I Ain chkef 30000 Fès - Maroc. Autorisation sanitaire ONSSA N° : CAPV.9149.19

Distribué au Maroc par MEDIPRO Pharma 9, Rue des Cigales Oasis- Casablanca

Numéro d'enregistrement au Ministère de la Santé et de la protection sociale :

20232304495/V1/CA/DPS/DMP/18

30 gélules de 720 mg 21,6 g e

PPC : 99/50H
LOT : NG02
EXP : 09/26

NEOVIMAG®
375 mg

NEOVIMAG®

Magnésium marin
Vitamine B6

375 mg

Sans sel - Sans sucre

30
Gélules
Voie Orale

MEDIPRO
PHARMA

NEOVIMAG®
375 mg

6 111259 970342

CONTENUE : Magnésium marin 375 mg (soit 375 mg de Magnésium élément), vitamine B6 : 2 mg, stéarate de Magnésium : 10 mg, Dioxyde de silicium 10 mg, Maltodextrine 75 mg, capsule végétale en HPMC hyproméllose.

PRÉCAUTIONS D'UTILISATION :

- Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.
- Ne pas laisser à la portée des enfants.
- A conserver à l'abri de l'humidité et de chaleur.
- Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

INFORMATIONS NUTRITIONNELLES

Analyse moyenne	Par 1 gélule	%AJR*
Magnésium	375 mg	100 %
Vitamine B6	2 mg	100 %

*AJR = Apports Journaliers Recommandés

5

MEDIPRO
PHARMA

