

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

W21-836551

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canaux, 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 canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09736 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : ELHAROUCHI SOVAD
 Date de naissance : 13/10/1969
 Adresse : A 97455
 Tél. 0662284942 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

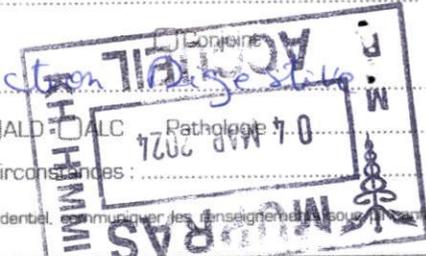
Cachet du médecin : **Dr Rahmouni Imane**
 Hépto-gastro-entérologue
 Et Proctologue
 INPE: 061306155
 Date de consultation : 03/02/2024
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint(e) Enfant
 Nature de la maladie : Affection Digestive
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 1.0
 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 : 03/02/2024

PRAFR05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019



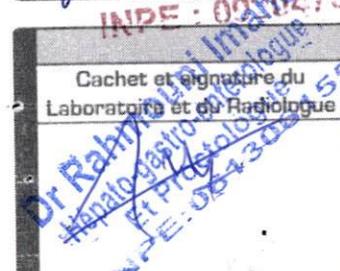
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09/02/2024	CS		≠ 300 ≠	 Dr. Rahmouli Imane Hypogastrique 06 61 55 30 61 55
17/02/24	CT		≠ Actes ≠	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE OUM ERRABI Dr. Adnane BIDAÏ 43 Boulevard Oum Errabi Hay Hassan Bouifa - Casablanca - Tel: 05 22 90 88 72	9/2/24	502,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. Rahmouli Imane Hypogastrique 06 61 55 30 61 55	09/02/2024	ECHO Abd	≠ 300 ≠

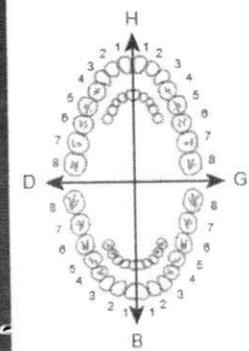
AUXILIAIRES MEDICAUX

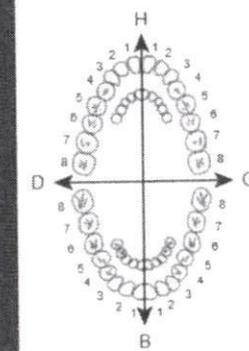
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :
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	Montant des Honoraires	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 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		<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>						
	H																					
	25533412	21433552																				
	00000000	00000000																				
	D	G																				
	00000000	00000000																				
	35533411	11433553																				
	B																					
	<table border="1"> <tr> <th>(Création, remont, adjonction)</th> <th>Montant des Honoraires</th> </tr> <tr> <td>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</td> <td></td> </tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table>	(Création, remont, adjonction)	Montant des Honoraires	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
	(Création, remont, adjonction)	Montant des Honoraires																				
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																						

VOLET ADHERENT

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr RAHMOUÏ Imane
Hepato-Gastro-Enterologue

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca
(UM6SS) et de l'université de Paris
Ancien interne du CHU pitié salpêtrière- Paris



دكتة الرحموني إيمان
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز العضمي
خريجة كلية الطب محمد السادس
لملوم الصحة بالدار البيضاء، وجامعة باريس
طبيبة سابقة في المستشفى الجامعي بيتي سالتيرير بباريس

أمراض: المريء، - المعدة - الأمعاء الدقيقة - القولون
المستقيم - البنكرياس - المرارة - الكبد
تشخيص أورام الجهاز العضمي - التغذية والسمنة
الفحص بالصدى - الفحص وعلاج الجهاز العضمي بالمنظار
أمراض الشرج

Maladies : Œsophage - Estomac - Intestin grêle
Colon - Rectum - Foie - Pancréas - Vesicule biliaire
Oncologie digestive - Nutrition et obesité
Echographie abdominale
Endoscopie diagnostique et interventionnelle
Proctologie (Hémorroïdes, fissure, suppurations anales...)

Casablanca le : **09/02/2024** : **الدار البيضاء**

Nom et Prénom : Mme EL HAROUCHI SOUAD

Note d'honoraires

Désignation	Montant
Consultation	300,00
ECHOGRAPHIE ABDOMINALE	300,00
TOTAL	600,00

Somme arrêtée à : six cents dirhams

Signature :

Dr RAHMOUNI Imane
Hépatogastro-Entérologue

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca
(UM6SS) et de l'université de Paris
Ancien interne du CHU pitié salpêtrière- Paris



د. الرحموني إيمان
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز المعضمي

خريجة كلية الطب محمد السادس
لملوم الصحة بالدار البيضاء وجامعة باريس
طبيبة سابقة في المستشفى الجامعي بيتي سالترير بباريس

أمراض: المريء - المعدة - الأمعاء الدقيقة - القولون
المستقيم - البنكرياس - المرارة - الكبد
تشخيص أورام الجهاز المعضمي - التغذية والسمنة
الفحص بالصدى - الفحص وعلاج الجهاز المعضمي بالمنظار
أمراض الشرج

Maladies : Oesophage - Estomac - Intestin grêle
Colon - Rectum - Foie - Pancréas - Vésicule biliaire
Oncologie digestive - Nutrition et obésité
Echographie abdominale

Endoscopie diagnostique et interventionnelle
Proctologie (Hémorroïdes, fissure, suppurations anales...)

Casablanca le : **09/02/2024** : الدار البيضاء

Nom et Prénom : **Mme EL HAROUCHI SOUAD**

1 - BALLONYL

2 comprimés 2 fois par jour, 1 h après le repas, pendant 10 Jours

2 - ALFLOREX

1 gélule par jour, après le repas, pendant 1 Mois

3 - EXTRA MAG

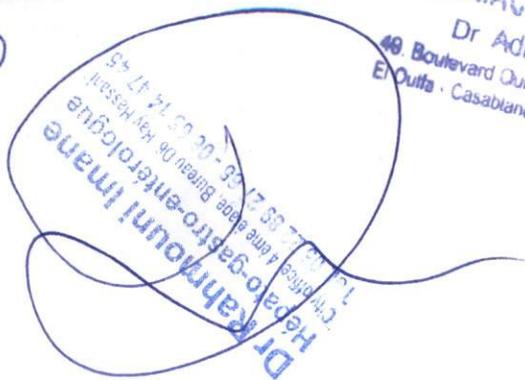
1 cp / j le matin pdt 1 mois

4 - LIXIFOR

1 comprimé le soir pendant 10 Jours

PHARMACIE OUM ERRABII
Dr Adhane BIDAHI

49, Boulevard Oum Errabii Hay Hassani
El Ouita - Casablanca - Tel: 05 22 80 88 72



Ballonyl®

Charbon activé

Confort intestinal

LOT : 230 936
DLUO : 10/2026
63, 30DH



Favorise l'élimination des gaz

60 gélules
Voie orale

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

Deva
Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle
Tl Mellil - Casablanca

Ballonyl®

Charbon activé

Confort intestinal

60 gélules
Voie orale



SYMBIOSIS

alflorex®

— Pourquoi Alflorex® est-il unique ?

Toutes les souches bactériennes ne sont pas équivalentes et chaque souche est spécifique même au sein de la famille des bifidobactéries. L'approche scientifique d'Alflorex® et plus de 15 années de recherche ont permis de mettre au point une nouvelle génération de souches bactériennes.

— Combien de temps faut-il prendre Alflorex® ?

Prendre 1 gélule d'Alflorex® par jour pendant 4 semaines. Une période d'adaptation est transitoire et normale. Il est important de continuer à prendre Alflorex®.

Tenir hors de la portée des enfants.

Ce complément alimentaire n'est pas un médicament.

CE N°DA20181706751DMP/20UCA/MA_{v3}

Importateur Exclusif
BIOCODEx MAROC BP 126 Nouaceur
www.biocodex.ma
P.P.C : 245,00 DH

FORTÉ PHARMA
LABORATOIRES

LIXIFOR



> ACTIFS 100%
D'ORIGINE
NATURELLE

**1 SEULE GÉLULE
PAR JOUR**



15 gélules - **Sans gluten**

Complément alimentaire



Lot/À consommer
de pl

REF. 317MA

X1034 0927

LOT

PER

Prix

99.00



3 700221 339503

Extramag®

TRIPLE ACTION

1 PRISE / JOUR
Soit 100 % des AJR*

• **MAGNÉSIUM MARIN**

¹Participe à la résistance au **STRESS**

• **VITAMINE B6 & MAGNÉSIUM**

²Contribuent à réduire la **FATIGUE**

• **VERVEINE**

³Aide à l'endormissement en cas de **TROUBLES DU SOMMEIL**



30 Comprimés tri-couches

 **COOPER**

Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :

PCC = 95,00 DHS

0202200203
0202200203
0202200203

V002 - 01/21

ETEXMAG030CP




3 760162 57974

Dr RAHMOUNI Imane
Hépatogastro-Entérologue

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca
(UM6SS) et de l'université de Paris
Ancien interne du CHU pitié salpêtrière- Paris

Maladies : Oesophage - Estomac - Intestin grêle
Colon - Rectum - Foie - Pancréas - Vésicule biliaire
Oncologie digestive - Nutrition et obésité
Echographie abdominale
Endoscopie diagnostique et interventionnelle
Proctologie (Hémorroïdes, fissure, suppurations anales...)



د.ة. الرحموني إيمان
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي
خريجة كلية الطب محمد السادس
علوم الصحة بالدار البيضاء و جامعة باريس
طبيبة سابقة في المستشفى الجامعي بيتي سالتيرير باريس

أمراض: المريء - المعدة - الأمعاء الدقيقة - القولون
المستقيم - البنكرياس - المرارة - الكبد
تشخيص أورام الجهاز الهضمي - التغذية والسمنة
الفحص بالصدى - الفحص وعلاج الجهاز الهضمي بالمنظار
أمراض الشرج

Casablanca le : 09/02/2024 : الدار البيضاء :

Nom et Prénom : ..Mme.EL.HAROUCHE SQUAD.....

Echographie abdominale

- Douleurs abdominales , Ballonnement :

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.

Vaisseaux hépatiques libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Pancréas de taille normale, homogène

Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinuale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Aérocolie digestive +++.

CONCLUSION :

Echographie abdominale sans anomalies à la limite de l'exploration .

Aérocolie digestive +++.

Dr. Imane Rahmouni
Hépatogastro-Entérologue
Casablanca le 09/02/2024