

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'entente préalable renseignée 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 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

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

N° P19- 0041242

N.D. 36947

☐ Maladie
☐ Dentaire
☐ Optique
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6622 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

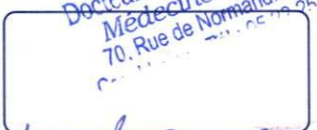
Nom & Prénom : EZZAZI Mino

Date de naissance : 21.06.1961

Adresse : 81, Rue Moussa Ben Noussouf CASABLANCA

Tél. 0661314394 Total des frais engagés : 1020 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 13/7/2020

Nom et prénom du malade : EZZAZI Mino Age: 23

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

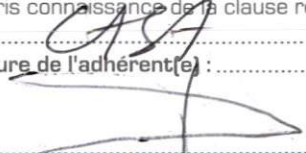
Nature de la maladie : aphtose + gingivite

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 : 16/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

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
13/7/20	C	01	200	<i>[Signature]</i>

[Stamp: DENTEX NORMANDIE 70 Rue de Normandie MALEVILLE 14100]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

11/02/20 820,00

[Stamp: PHARMACIE GUYARD 12 Rue de la République 14100 MALEVILLE]

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

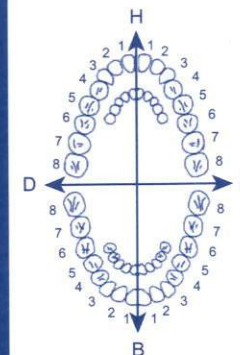
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

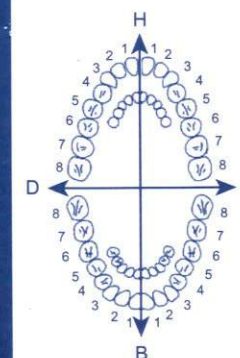
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

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. TAGNAOUTI Brahim

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux

MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif

CASABLANCA

Tél. : 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التگناوتي

خريج كلية الطب بـبوردو

الطب العام

70، زقاق نورماندي - المعاريف

الدار البيضاء - الهاتف 05 22 25 59 32

Casablanca, le 13 juillet 2020

M. Zaki Reda

89,0 Vitamag G (2)

79,90 2 Bupresazone (2)

110,00 2 Tramadol 40 (2)

200,00 2 Flu 250 (2)

102,00 1 Dulcer 20 (2)

820,00

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif

COMPOSITION

Spiramycine 1 500 000 U.I

Métronidazole 250 mg

Excipients q.s.p 1 comprimé sécable

b

bottu s.a

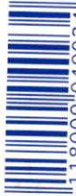
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

BISPIRAZOLE®

Spiramycine 1,5 Mili et Métronidazole 250 mg

15 Comprimés sécables



6 118000 040934

PPV 79DH90
PER 01/22
LOT J298



15 قرصا قابلا للكسر

بیسپیرازول

سبیرامیسین 1,5 م و د و مینترنیدازول 250 ملغ

b بوتی نرم

عن طریق الفم

COMPOSITION

Spiramycine 1 500 000 U.I

Métronidazole 250 mg

Excipients q.s.p 1 comprimé sécable

b

bottu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

BISPIRAZOLE®

Spiramycine 1,5 Mili et Métronidazole 250 mg

15 Comprimés sécables



6 118000 040934

PPV 79DH90
PER 01/22
LOT J298



15 قرصا قابلا للكسر

بیسپیرازول

سپیرامیسین 1,5 م و د و میترونیڈازول 250 ملغ

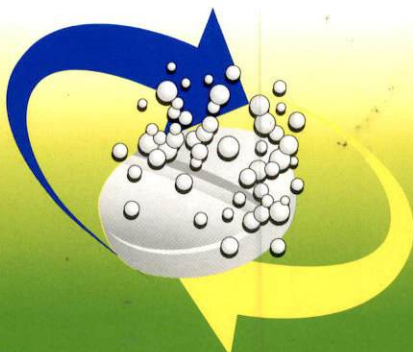
b بوتی ٹرم

عن طريق الفم

VITAMAG-GS®

Magnésium & Vitamines
Magnesium & Vitamins
150mg

B1 - B2 - B6 - B12



20

Comprimés Effervescents
effervescent Tablet

Voie orale/ Orale route

Goût Citron/ Lemon Flavor

**GÉNÉRATION
SANTÉ**

Laboratoires Pharmaceutiques

03.2021
L 2800637

PPC

89,00 Dhs

110068-03

AMM N° : 570/17 DMP/21/NRQ

LOT: 19172
PER: 04/2022
PPV: 102,00 DH

AULCER[®]
oméprazole 20 mg

Gélules gastro-résistantes

28 gélules

Voie Orale



Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Veuillez lire la notice avant d'utiliser ce médicament.
Conserver dans l'emballage extérieur d'origine à une température inférieure à 30°C et à l'abri de l'humidité.
Sous ordonnance médicale. Tableau C (Liste II)

يحتفظ به بعيدا عن نظر و متناول الأطفال.

اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.

يحتفظ بهذا الدواء داخل عبئته الأصلية عند درجة حرارة أقل من 30 درجة مئوية و بعيدا عن الرطوبة.

تحت وصفة طبية. الجدول س (اللائحة II)



Laboratoire pharmaceutique **IBERMA**
ZI -Lot 149-Had Soualem- Maroc
Sous licence laboratoire pharmaceutique
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS CENTRUM, S.A.
Espagne Groupe A.S.A.C
NADIA IBNTABET : Pharmacien responsable



SAFLU250 microgrammes

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé
120 doses



6 118001 101290



Nexium®
ésoméprazole

40 mg

إينكسيوم®
40 مغ
إزوميبرازول

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bieu al ouam roches
noires casablanca

LNEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/15DMP/21/NRO P.P.V: 142,10 DH

6 118001 020607

14

comprimés
gastro-
résistants

14

قرص صامد
لحموضة المعدة



Nexium®
ésoméprazole

40 mg

إينكسيوم®
40 مغ
إزوميبرازول

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bieu al ouam roches
noires casablanca

LNEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/15DMP/21/NRO P.P.V: 142,10 DH

6 118001 020607

14

comprimés
gastro-
résistants

14

قرص صامد
لحموضة المعدة