

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.

MUPRAS : Centre Aïla Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïla Ben Abdellah - Quartier de l'Honneur
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° W19-502603

ND: 17 268

CA

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11474 Société : ROYAL AIR MAROC
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEKKAOUI ADIL
 Date de naissance : 29.03.1978
 Adresse : RTE SIDI YANHA LOT BENMIDJANE, Rue OUBKA, N°26
 OUSDA
 Tél. : 066105-2133 Total des frais engagés : 904,6 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/12/2019
 Nom et prénom du malade : BEKKAOUI ADIL
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Suppuration
 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 :

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
10/12/2015	a	2	20000	INP : 081177446

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL INARA BRAHMI Yassir Mossan II - Cité AL INARA Guidic Tél: 0536502428	10/12/19	22460

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr MIRALI Ahmed RADIOLOGIE 10, Rue L... Laboratoire POLY... d'Anal... 10, Rue L... Tél: 05 36 70 78 71 / Fax 06 38 70 78 00 - Guidic IMPE : 08 30 61 57 92	10/12/19	K30	20000 DH
	10/12/19	D.180	180,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []														
				MONTANTS DES SOINS []														
				DEBUT D'EXECUTION []														
				FIN D'EXECUTION []														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX []														
	<table> <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		MONTANTS DES SOINS []
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS []														
			DATE DE L'EXECUTION []															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الشرق CLINIQUE ACHARK

6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA

Tél. : 05 36 68 26 63 / 05 36 68 56 56 - Fax : 05 36 70 47 48

Oujda, le 10/12/2013

L'infat BIKKAOUI ADAM

P = 28 Kg

1580

12 Deliprane SV 50mg effervescent

1 cp x 3j matin

Toutes les 4 heures avec

167.50
21 Algafat - cp effervescent SV

1 cp x 3j

1130

31 - Vogalène - Supro SV

1 Supro x 3j (15 min avant le repas)

30,00

41- Prospan - sup



1 ea 5 x 31 J

157107

224,60

~~Dr. AMRANI Rim
Professeur de Pédiatrie
Pédiatrie - OUJDA
Tél: 051 777446~~

~~PHARMACIE AL INARA
BRAHM Yossir
Bd. Hassan II - CHU AL INARA
35560-OUJDA Tél: 0536502428~~

E11171000

- Boîte de 12 comprimés contenant l'équivalent de 6 g de céfaclor.

Posologie : Se conformer à la prescription médicale.
Voie orale

• **Formule :**

- Monohydrate de céfaclor quantité correspondant à 500 mg de céfaclor active
- Excipient q.s.p. 1 comprimé.

IMPRIMEPEL
07/17

ALFATIL[®] 500 mg

CEFACTOR (Monohydrate)

LOT 181028 1

EXP 04 21

PPV 167.50 DH

**12 Comprimés
dispersibles**

سوطيما
Sothema

Fabriqué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1 - 20180 - SOUSKOURA
CASABLANCA - MAROC
Mme L. TAZI, Pharmacien Responsable

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

ALFATIL[®] 500 mg
CEFACTOR (Monohydrate)

ALFATIL[®] 500 mg
CEFACTOR (Monohydrate)

ألفاتيل 500 ملغ
سفكلور

12 قرصا
متحلا

ALFATIL 500 mg
12 comprimés dispersibles

6 118000 021056

الغانتيل

إيبوبروفين

200 ملغ

10 أقراص فمائية

الآلام
الصداع

لانسوفان
LAPROPHAN

ALGANTIL® 200 mg

PPV 14DH90
EXP 08/2020
LOT 26008 1

INDICATIONS THERAPEUTIQUES:

- Maux de tête - Douleurs accompagnant les syndromes ORL et stomatologiques.
- Courbatures - Etats grippaux - Douleurs dentaires - Affections fébriles.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION:

Réservé à l'adulte (à partir de 12 ans)
1 à 2 comprimés effervescent à 200 mg en dose initiale, puis 1 comprimé effervescent toutes les 6 heures sans dépasser 1200 mg/24 heures. Les comprimés effervescent doivent être dissous dans un verre d'eau, et pris de préférence au cours des repas.

CONTRE-INDICATIONS, PRECAUTIONS D'EMPLOI, EFFETS INDESIRABLES :

Voir notice
Tubé à conserver bien fermé, à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

يحفظ الأنبوب مغلقاً بعيداً عن الحرارة والرطوبة

DOULEURS

MAUX DE TETE

ALGANTIL®
Ibuprofène

200 mg

10 comprimés effervescent

لانسوفان
LAPROPHAN

FORMULE:

Ibuprofène 200 mg
Excipient q.s., 1 comprimé effervescent
Cette boîte contient 2,000 g d'Ibuprofène.

لا يترك في متناول الأطفال

Ne pas laisser à la portée des enfants

لانسوفان
LAPROPHAN

AMM N° 1187 DMP/21

ALGANTIL®
10 comprimés effervescent 200 mg



6 118000 032328

الغانتيل
إيبوبروفين فمائي
200 ملغ

10 أقراص فمائية

180908F56F102E030314

30x30x85

12/15

EXP :

LOT :

sans sucre • sans alcool • sans colorant

Traitement de la toux

Sirop

PROSPAN

بروسبان®

شراب
لمعالجة السعال

خلاصة أوراق اللبلاب المجففة

خال من السكر • خال من الكحول
خال من الملونات

للبالغين والاطفال



100 ملل

• مسيل للمخاط
• مضاد للتشنج
• مخفف للسعال

PROSPAN®

Sirop
Traitement de la toux

À conserver à une température inférieure
à 25°C et à l'abri de l'humidité.

ADSP N° 23/13 DMP /21 / NCF



PPV
30DH00

La boratoires
K.PH

ENGELHARD
ARZNEIMITTEL

LABORATOIRES KOSMOPHARM
272, Lotissement Lina, Rue 5 - Z.I.
Sidi Maârouf 20550 Casablanca - Maroc
www.kosmopharm.com
Sous Licence **ENGELHARD** - Allemagne
Pharmacien Responsable : I.ELBEQQALI

COMPOSITION :
Métopimazine5mg
Excipientsq.s.p. un suppositoire

Lire attentivement la notice avant utilisation
A conserver à l'abri de la chaleur
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

صنع من طرف
Fabriqué par
COOPER
PHARMACEUTICALS
41, Rue Med Diouri.
20 110 Casablanca
Amina DAOUDI :
Pharmacien responsable

التركيبة:
ميتوبيميمازين 5مغ
مواد ملونة.....
سواغات.....

اقرأ النشرة بتعمق قبل الإستعمال
يجب حفظ هذا الدواء بعيدا عن الحرارة
لا تترك في متناول و مرأى الأطفال
AMM N° 51 / 17 DMP/21/NRQ

COOPER
PHARMA



10 x 10 يحاطب

10 Suppositoires

جدول س (اللاحقة 2) (liste II) Tableau C

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance médicale
لا يسلم إلا بوصفة طبية

Les médicaments ne doivent pas être jetés au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien ce qu'il faut faire des médicaments inutilisés. Ces mesures permettront de protéger l'environnement.

يجب عدم رمي الأدوية في المجاري أو في الشفايات المنزلية. استفسر لدى الصيدلي عن طريقة التخلص من الأدوية غير المستعملة. سنساعد هذه التدابير في حماية البيئة.

IDEMECO

Suppositoires 10 x

LOT: 190573
PER: 03-22
PPV: 11,30DH

COOPER
PHARMA

756.174.05.18



مصحة الشرق CLINIQUE ACHARK

6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA

Tél. : 05 36 68 26 63 / 05 36 68 56 56 - Fax : 05 36 70 47 48

Oujda, le 10/12/2013

L'enfant BERRAOUI ADAM

Faire SRI

12 NFS + futher
2- CRP

مختبر بوريشيد للتحاليل البيولوجية الطبية

Laboratoire BOURCHID

d'Analyses de Biologie Médicales

10, Rue Lieutenant Béchirouchine - Oujda

Tel: 05 36 70 78 77 / Fax: 05 36 70 78 00 - Oujda

INPE : 083061879

Dr. AMRANI RIM
Pédiatre
Pédiatre de Pédiatrie
Oujda
05 177446



مصحة الشرق CLINIQUE ACHARK

6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA

Tél. : 05 36 68 26 63 / 05 36 68 56 56 - Fax : 05 36 70 47 48

Oujda, le 10/12/2013

L'infant Boukissane Adnani

Faire SVP:

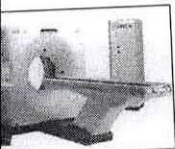
11 - Radiographie abdominale

Susp. L'appendicite aigue

Dr MIRALI Ahmed
RADIOLOGUE
3, Rue Lieutenant Belhoussine
- OUJDA -
INPE : 081112219

Dr. AMBANI Rim
Professeur de Pédiatrie
néonatalogie - OUJDA
INPE : 081177446

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE



Dr MIRALI AHMED

Radiologue

Diplômé de la Faculté de Médecine (CAEN)

- D.U. Maxillo Faciale
- D.U. Traumatologie du sport

- Scanner
- Echographie Doppler Couleur
- Radiologie Numérisée
- Mammographie

10 Rue Lieutenant Belhoussine - ☎ 05 36 69 60 54 – Oujda
Identifiant Fiscal 10610382 Patente 10704814 CNSS 2210863
ICE : 001710092000001
INPE : 081113219

Oujda, le 10/12/2019

Facture N° 3835/2019

Nom patient : **BEKKAoui MOHAMED ADAM**

Examen(s) réalisé(s) :
ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Montant : **Trois cents (300 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

Dr MIRALI Ahmed
RADIOLOGUE
10, Rue Lieutenant Belhoussine
- Oujda
INPE : 081113219



مختبر بورشيد للتحاليل البيولوجية الطبية
LABORATOIRE BOURCHID D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALES

Dr Mohammed BOURCHID
Médecin Biologiste Spécialiste en :

الدكتور محمد بورشيد
طبيب إحصائي اختصاصي في:

Hématologie – Immunologie – Bactériologie
Virologie - Parasitologie – Mycologie
Biochimie et Biologie Moléculaire

Ancien Médecin Chef du Laboratoire de l'hôpital Al farabi
et du Centre de diagnostic polyvalent d'Oujda

علم الدم - علم المناعة - علم البكتيريا - علم الفيروسات
علم الطفيليات - علم الفطريات
الكيمياء الحيوية وعلم الإحصاء الجزيئي

طبيب رئيسي سابق لمختبر مستشفى الفارابي
ومركز التشخيص المتعدد الاختصاصات بوجدة

IF: 18771121 -- ICE: 1614837000028 -- TP: 10704841 -- INPE: 083061879

Oujda le: 10/12/2019

FACTURE N° 4265/2019

Médecin

Docteur AMRANI RIM

Nom du patient

ENF BEKKAOUI ADAM

Examens

- NFS- CRP

Cotation

B 180

Montant

180,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: CENT QUATRE-VINGT DIRHAMS

مختبر بورشيد للتحاليل البيولوجية الطبية
Laboratoire BOURCHID
d'Analyses de Biologie Médicales
10, Rue Lieutenant Belhoucine - Oujda
Tél: 05 36 70 78 77 / Fax: 05 36 70 78 00 - Oujda
INPE: 083061879



CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE

Radiologie Numérique : IRM, Scanner, Echographie,
DMO, Doppler, Mammographie, Cone Beam, Dentaire

Dr MIRALI Ahmed

Diplômé de Faculté de Médecine (CAEN)

* D.U. Maxillo Faciale * D.U. Traumatologie du sport * D.U. IRM

Vous pouvez consulter votre examen sur notre

Site web: <http://81.192.139.48:8081/images/>

Avec le login: 119536 et le mot de passe: 91626

Oujda, le 10/12/2019

Prénom et Nom: BEKKAOUI MOHAMED ADAM

Docteur: AMRANI RIM

Examen(s) demandé (s): **ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**

Compte Rendu

R.C. : Suspicion d'appendicite aigue.

✚ **ECHOGRAPHIE ABDOMINALE :**

- Au niveau de la F.I.D présence d'une image de collection hypo échogène discrètement hétérogène mesurant 2.2 x 1.3 x 3 cm d'aspect borgne et semblant se continuer en projection du bas fond caecal.
- Pas d'épanchement intra abdominal.
- Le foie est homogène, sa taille est normale.
- La vésicule est non lithiasique, sa paroi est fine.
- Les voies biliaires ne sont pas dilatées.
- Reins - rate - pancréas : RAS.
- Pas d'adénopathie profonde.

▪ **AU TOTAL :**

- Aspect échographique évocateur d'une collection d'abcès probablement d'origine appendiculaire en projection de la F.I.D.

CONFRATERNELLEMENT

MIRALI Ahmed
RADIOLOGUE
Rue Lieutenant Belhoucine
- Oujda
INDE : 06 61 11 219