

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.

Educations :

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 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 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 79 18 - www.n.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19-0032450

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

58968

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2706 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Jeune IBRAHIM
Nom & Prénom : CHABICHEB LADIA
Date de naissance : 28/08/62
Adresse : Lotissement 01 Duss Rue 1 n° 36
Casablanca
Tél. : 0662487551 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :




Date de consultation :
Nom et prénom du malade : CHABICHEB LADIA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection gynécologique
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 08/02/2021

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
14/12/21	C.S.		300 dh	
14/12/21	échographie pelvienne		300 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

14/12/21

Montant de la Facture

42.600,00

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

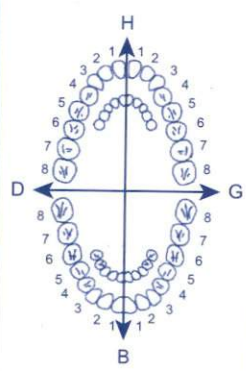
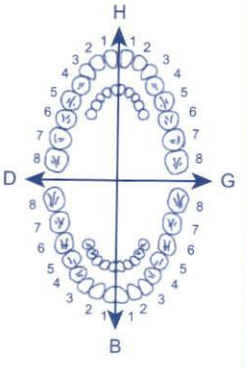
AM PC IM IV

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 canalaires, 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																	
	<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
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Layachi - Tahiri Faouzia

Gynécologie - Obstétrique

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

Casablanca

Casablanca, Le : 14/01/2021

Mme Chebicheb Lamia

90.30
x4
REPADINA

1 Ovule le soir (pendant 10 jours)

PUIS

REPADINA

1 ovule les mardi

98.30
x7
BLISSEL

1 appl les lundi et jeudi

69.90
x2
GYNOFLOR

1 appl le mercredi

78.30
SAFORELLE ultra hydratant

toilette vaginale

PHARMACIE OXYGENE V.
SQUAD DEMINI TAZI
1 bis, Bd Mohammed VI - Casablanca
Tél: 022 52 27 14



Repadina®

ACIDE HYALURONIQUE SEL SODIQUE 5 mg
10 ovules vaginaux

Indications: traitement adjuvant des processus de réparation des états atrophiques et dystrophiques de la muqueuse vaginale. Il favorise la cicatrisation lors du post-partum, en chirurgie gynécologique, dans les dystrophies consécutives à la chimiothérapie, aux radiations ionisantes et à la sécheresse vaginale, également due à une carence en oestrogène.

Mode d'emploi et précautions: lire la notice contenue dans la boîte.

Présentation: 10 ovules vaginaux de 2 g

DISPOSITIF MEDICAL **C E 0373**

Autorisation DMP N° 2630/258/2015/DMP/20/DM

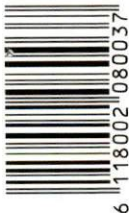


Fabricant: FARMA-DERMA s.r.l.

Via dell'Artigiano 6-8 - 40010 Sala Bolognese (BO) - ITALIE (ITALY)

Distributeur: PROMOPLUS PHARMA

Hay Raja 2 N°100 - BP 401, Had Soualem, MAROC



La date d'expiration fait référence au produit dans son emballage fermé et conservé correctement.

LOT :



EXP :

Promoplus Pharma

PPC = 90,00 DH

Repadina®

ACIDE HYALURONIQUE SEL SODIQUE 5 mg
10 ovules vaginaux

Indications: traitement adjuvant des processus de réparation des états atrophiques et dystrophiques de la muqueuse vaginale. Il favorise la cicatrisation lors du post-partum, en chirurgie gynécologique, dans les dystrophies consécutives à la chimiothérapie, aux radiations ionisantes et à la sécheresse vaginale, également due à une carence en oestrogène.

Mode d'emploi et précautions: lire la notice contenue dans la boîte.

Présentation: 10 ovules vaginaux de 2 g

DISPOSITIF MEDICAL **C E 0373**

Autorisation DMP N° 2630/258/2015/DMP/20/DM

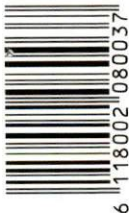


Fabricant: FARMA-DERMA s.r.l.

Via dell'Artigiano 6-8 - 40010 Sala Bolognese (BO) - ITALIE (ITALY)

Distributeur: PROMOPLUS PHARMA

Hay Raja 2 N°100 - BP 401, Had Soualem, MAROC



La date d'expiration fait référence au produit dans son emballage fermé et conservé correctement.

LOT :



EXP :

Promoplus Pharma

PPC = 90,00 DH

Repadina®

ACIDE HYALURONIQUE SEL SODIQUE 5 mg
10 ovules vaginaux

Indications: traitement adjuvant des processus de réparation des états atrophiques et dystrophiques de la muqueuse vaginale. Il favorise la cicatrisation lors du post-partum, en chirurgie gynécologique, dans les dystrophies consécutives à la chimiothérapie, aux radiations ionisantes et à la sécheresse vaginale, également due à une carence en oestrogène.

Mode d'emploi et précautions: lire la notice contenue dans la boîte.

Présentation: 10 ovules vaginaux de 2 g

DISPOSITIF MEDICAL **C E 0373**

Autorisation DMP N° 2630/258/2015/DMP/20/DM

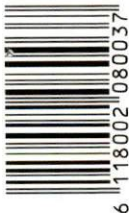


Fabricant: FARMA-DERMA s.r.l.

Via dell'Artigiano 6-8 - 40010 Sala Bolognese (BO) - ITALIE (ITALY)

Distributeur: PROMOPLUS PHARMA

Hay Raja 2 N°100 - BP 401, Had Soualem, MAROC



La date d'expiration fait référence au produit dans son emballage fermé et conservé correctement.

LOT :



EXP :

Promoplus Pharma

PPC = 90,00 DH

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Voie vaginale

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Gel vaginal

1 tube de 10 g de gel

1 applicateur vaginal réutilisable

Lot:

013

EXP:

10-2022

PPV:

98,00 Dhs

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Voie vaginale

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Gel vaginal

1 tube de 10 g de gel

1 applicateur vaginal réutilisable

Lot:

013

EXP:

10-2022

PPV:

98,00 Dhs

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Voie vaginale

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Gel vaginal

1 tube de 10 g de gel

1 applicateur vaginal réutilisable

Lot:

013

EXP:

10-2022

PPV:

98,00 Dhs

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Voie vaginale

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Gel vaginal

1 tube de 10 g de gel

1 applicateur vaginal réutilisable

Lot:

013

EXP:

10-2022

PPV:

98,00 Dhs

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Voie vaginale

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Gel vaginal

1 tube de 10 g de gel

1 applicateur vaginal réutilisable

Lot:

013

EXP:

10-2022

PPV:

98,00 Dhs

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Voie vaginale

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Gel vaginal

1 tube de 10 g de gel

1 applicateur vaginal réutilisable

Lot:

013

EXP:

10-2022

PPV:

98,00 Dhs

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Voie vaginale

Blissel® 50 µg/g
Gel vaginal

Estriol

Gel vaginal

1 tube de 10 g de gel

1 applicateur vaginal réutilisable

Lot:

013

EXP:

10-2022

PPV:

98,00 Dhs

وصفة العقار

جينوفلور

100 مليون بكتريا عسوية لبنية (بكتريا الحامض اللبني)
0.03 ملغرام إستريول

6 أقراص مهبلية

الشركة المصنعة: هاوبت فارما اماريج المحدودة
378 ش دوناوستاوفر، 93055 ريجنسبورج، ألمانيا
لصالح شركة: مدينوفالو المساهمة، سويسرا

medinova



يحتوي القرص على: 100 مليون عسوية لبنية (بكتريا الحامض اللبني)، 0.03 ملغرام إستريول.
مواد إضافية لكل قرص لأكثوز أحادي التنمية، فوسفات ثنائي الصوديوم اللامانية،
السيبولوز البيلوري النقي، جليكولات صوديوم، ماغنيسيوم ستيراييت
سواغ ذو تأثير فعال. لأكثوز أحادي التنمية
يحفظ في درجة حرارة (2-8 درجة مئوية). يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال

Respecter la dose prescrite
لا تتجاوز الجرعة المحددة
Tableau C (Liste II)

Sur prescription médicale

Gynoflor®

Lactobacillus acidophilus 100 millions
Estriol 0.03 mg

6 comprimés vaginaux

Fabriqué par: Haupt Pharma Amareg GmbH
Donaustauer Str. 378, 93055 Regensburg, Allemagne
Pour: Medinova AG, Suisse

medinova

Un comprimé contient:

Lactobacillus acidophilus 100 millions, estriol 0.03 mg
Excipients: Lactose monohydraté, phosphate sodique dibasique (anhydre),
cellulose microcristalline, amidon glycolate sodique (Type A)
et stéarate de magnésium. Excipient à effet notoire: Lactose monohydraté
A conserver au réfrigérateur (entre 2 - 8 °C), Tenir hors de la portée des enfants

Distribué par: ZENITHPHARMA
96, Zone Industrielle Tassila Inezgane
Agadir-Maroc, Dr. M. EL BOUHMADI,
Pharmacien Responsable

AMM N° 395/17DMP21/NRQ
P.P.V.: 69.90 DHS

Gynoflor®

806379

Lot

51735746
08/17

806604

FAB
PER

05.2019
05.2022

وصفة العقار

جينوفلور

100 مليون بكتريا عسوية لبنية (بكتريا الحامض اللبني)
0.03 ملغرام إستريول

6 أقراص مهبلية

الشركة المصنعة: هاوبت فارما اماريج المحدودة
378 ش دوناوستاوفر، 93055 ريجنسبورج، ألمانيا
لصالح شركة: مدينوفالو المساهمة، سويسرا

medinova



يحتوي القرص على: 100 مليون عسوية لبنية (بكتريا الحامض اللبني)، 0.03 ملغرام إستريول.
مواد إضافية لكل قرص لأكثوز أحادي التنمية، فوسفات ثنائي الصوديوم اللامانية،
السيبولوز البيلوري النقي، جليكولات صوديوم، مانغنيوم ستياريت
سواغ ذو تأثير فعال. لأكثوز أحادي التنمية
يحفظ في درجة حرارة (2-8 درجة مئوية)، يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال

Sur prescription médicale

Gynoflor®

Lactobacillus acidophilus 100 millions
Estriol 0.03 mg

6 comprimés vaginaux

Fabriqué par: Haupt Pharma Amareg GmbH
Donaustauer Str. 378, 93055 Regensburg, Allemagne
Pour: Medinova AG, Suisse

medinova

Un comprimé contient:

Lactobacillus acidophilus 100 millions, estriol 0.03 mg
Excipients: Lactose monohydraté, phosphate sodique dibasique (anhydre),
cellulose microcristalline, amidon glycolate sodique (Type A)
et stéarate de magnésium. Excipient à effet notoire: Lactose monohydraté
A conserver au réfrigérateur (entre 2 - 8 °C), Tenir hors de la portée des enfants

Distribué par: ZENITHPHARMA
96, Zone Industrielle Tassila Inezgane
Agadir-Maroc, Dr. M. EL BOUHMADI,
Pharmacien Responsable

AMM N° 395/17DMP21/NRQ
P.P.V.: 69.90 DHS

Gynoflor®

806379

Lot

51735746
08/17

FAB
PER

05.2019
05.2022

806604