

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-691648

107736

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13233 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Raini Nouna
Date de naissance : 14/08/1995
Adresse : Rue Ibn Kattir, Res TAIT, Apt 24, Maarif, Casablanca
Tél. : 0625 685969 Total des frais engagés : 1180,1 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Marouane HAKAM
Médecine générale
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél : 05 22 25 87 40 - INPE : 091262782

Date de consultation : 28/02/2022

Nom et prénom du malade :

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

Nature de la maladie : Adénocarcinome - Polypectomie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

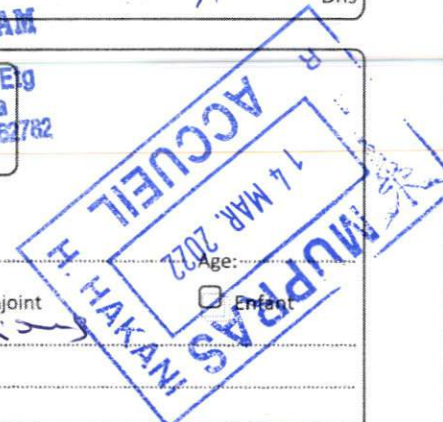
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 14/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-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
28/04/22	Cy	1	200,00	<p>INF : 091262784</p> <p>Docteur MAKAM</p> <p>Médecine générale</p> <p>89, Bd Standish, Apt 7 3ème Etg</p> <p>YAC - Casablanca</p> <p>Tel: 05 22 25 07 43 - INPE : 091262782</p>
10/05/22	Contrôle	1	Grat	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/04/22	310,70
	10/05/22	669,10

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

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

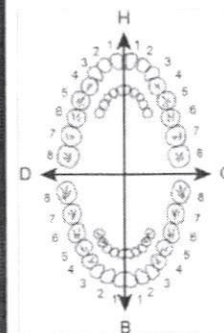
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

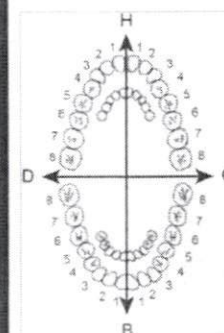
VOLET ADHERENT

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

SOINS DENTAIRES



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



Traitements

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca

الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء

OMNIPRATICIEN

طبيب عام

Gériatrie – Gérologie
Suivi des maladies chroniques
Troubles du sommeil
Douleurs chroniques

Echographie
Electrocardiographie

طب الشيخوخة

متابعة الأمراض المزمنة

اضطرابات النوم

الآلام المزمنة

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

10/03/2022

PPV: 56,30 DH
LOT: 21103D
EXP: 09/2023

MME RAINI MOUNA

• D-cure 25000 ui - ampoule buvable

1 ampoule lundi et 1 ampoule jeudi pendant 12 semaines 1
ampoule /mois pendant 6 mois

• Tardyferon 80 mg - comprimé pelliculé enrobé

1 Comprimé, matin, soir, pendant 1 mois

• BIOFAR ACEROLA - Comprimé

1 Comprimé, midi, pendant 1 mois

Arrêter le BIOFAR ACE

PPV: 56,30 DH
LOT: 21103D
EXP: 09/2023

PPV: 56,30 DH
LOT: 21103D
EXP: 09/2023

PPV: 56,30 DH
LOT: 21103D
EXP: 09/2023

PPV: 56,30 DH
LOT: 21103D
EXP: 09/2023

PPV: 56,30 DH
LOT: 21103D
EXP: 09/2023

PPV: 56,30 DH
LOT: 21103D
EXP: 09/2023

PPV: 56,30 DH
LOT: 21103D
EXP: 09/2023

Tél: 05 22 25 87 48 – email: m.hakam@gmail.com
89, Bvd Stendhal, Apt 7 3^{ème} étage. Val fleuri – Casablan
89, شارع سطنندال، رقم 7 الطابق 3. فال فلوري - الدار البيضاء.

Citrus flavour - Sugar and aspartame free

BIOFAR VITA C Acerola CP BTE 20
PPC : 69.00

Ut Av	Lot :
11/2024	1279/4

IPHADERM

BIOFAR VITA C Acerola CP BTE 20
PPC : 69.00

Ut Av	Lot :
11/2024	1279/4

IPHADERM

Citrus flavour - Sugar and aspartame free

Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca

الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء

OMNIPRATICIEN

طبيب عام

Gériatrie – Gérologie
Suivi des maladies chroniques
Troubles du sommeil
Douleurs chroniques

Echographie
Electrocardiographie

طب الشيخوخة
متابعة الأمراض المزمنة
اضطرابات النوم
الآلام المزمنة

الفحص بالصدى
تخطيط القلب
28/02/2022

MME RAINI MOUNA

- **Extramag - Comprimé**
1 Comprimé, matin, pendant 1 mois
- **Biofar ACE - Comprimé**
1 Comprimé, matin, pendant 1 mois
- **Melival - Comprimé**
1 Comprimé, le soir 2 h avant coucher pendant 1 mois

Docteur Marouane HAKAM
Médecine Générale
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 091262782

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

PPC = 95,00 DHS

V002 - 01/21
ETEXMAC030CP



02/2021
11/2020



3 760162 579741

BIOFAR ACE Sélénium Zinc Bte-20

PPC : 89.00

Ut Av
11/24

Lot :
1279/2

IPHADERM

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Tardyferon® 80 mg

Veuillez lire attentivement cette notice

médic
Vous
scrup
votre

- Gai
- Adr
- Si v
- 319334
- méd
- indé
- rubrique

- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.



Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

prendre ce
pour vous.
suivant
ou par

PPV : 40.50 DH

information.
à votre
out effet

avec cette notice. Voir

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?

âgés souffrant d'une insuffisance rénale, de diabète et/ou d'une augmentation de la tension qui recevaient des médicaments pour ces maladies et une supplémentation en fer pour traiter leur anémie.

Précautions d'emploi

La consommation importante de thé inhibe l'absorption du fer. Il est conseillé de ne pas prendre ce médicament en même temps que cette boisson.

Autres médicaments et TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé

Si vous utilisez déjà les médicaments suivants, vous ne devez pas utiliser TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé sauf si votre médecin le décide. En effet, certains médicaments ne peuvent pas être utilisés en même temps, alors que d'autres médicaments requièrent des changements spécifiques (de dose, de moment de prise par exemple).

- Si vous prenez des médicaments injectables contenant du fer.
- Si vous prenez des médicaments contenant de l'acide acétohydroxamique.
- Si vous prenez certains antibiotiques (les cyclines ou les fluoroquinolones).
- Si vous prenez des médicaments pour traiter une fragilité osseuse (les bisphosphonates, le strontium).
- Si vous prenez un médicament pour traiter une maladie des articulations (la pénicillamine).
- Si vous prenez un médicament pour traiter une maladie de la thyroïde (la thyroxine).
- Si vous prenez des médicaments pour traiter la maladie de Parkinson (l'entacapone, la méthildopa, la levodopa, la carbidopa).
- Si vous prenez du zinc ou du calcium.
- Si vous prenez un médicament pour traiter une acidité excessive (les antacides : les antacides gastro-intestinaux, charbon ou les antacides à base de magnésium).

Melival

FORME ET PRESENTATION :

Gélule, Boite de 30.

COMPOSITION (par gélule) :

Extrait sec de Valériane 250 mg, Extrait s

Excipients : Stéarate de Magnésium, Am

HPMC (Hyproméllose).

MELIVAL
P.P.C 128.70DH
Ut av: 07/23 Lot: MV05
BIOXPRT



PROPRIETES :

Melival est un produit naturel à base d'extraits de Mélisse et de Valériane qui possèdent des propriétés sédatives efficaces contre les troubles du sommeil.

UTILISATION :

Manque de sommeil ou un sommeil de mauvaise qualité, état de stress, d'anxiété et de nervosité.

CONSEILS D'UTILISATION :

Une gélule le soir 1h à 2h avant le coucher.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Femmes enceintes ou allaitantes, demandez conseil à votre médecin.
- Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.
- Tenir hors de portée des enfants.
- A conserver dans un endroit sec et frais.

Ceci est un Complément alimentaire ce n'est pas un médicament.

Autorisation du ministère de la santé n°: DA20181302050DMP/20UCA/MAv2

Fabriqué par :

LES LABORATOIRES
BIOXPRT

28, Q.I. Aïn Chkef Fès Maroc
www.bioxpertlab.com

Distribué par :



EPIONE
PHARMA

Bd. Yacoub El Mansour Casablanca Maroc
www.epione-pharma.com