

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'Hayat
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

Declaration de Maladie

N° W21-694476

108907

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13.258

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ET TALBI SOPHIA

Date de naissance : 21/06/1989

Adresse : Rue Mohamed El Hayani, N°8, Résidence Nature
A - Apt. 26, Casablanca

Tél. : 06 26 24 51 85

Total des frais engagés : 638,6

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/02/2022

Nom et prénom du malade : ET TALBI SOPHIA

Age : 33

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Dyslexie

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 : 17/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
17/02/2022			400	INP : 091191411

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ELHABIS	17/02/2022	238,60
INPE:092035401		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

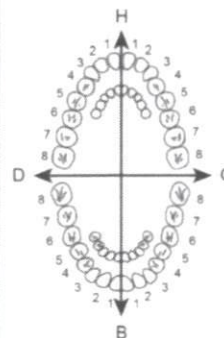
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

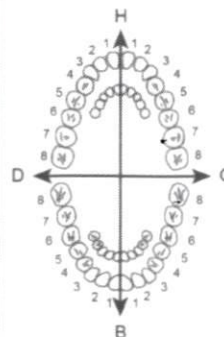
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Salima BEN MOUAMA

PSYCHIATRE

PSYCHOTHÉRAPEUTE

ADDICTOLOGUE



د. سلمية بنموامة

طبيبة أخصائية في الطب النفسي

معالجة نفسانية

اختصاصية في الإدمان

ORDONNANCE

17/02/2022

(Sophia Ettalbi)

178,80

①

Inidep 100mg.

1-0-0.

36,70

②

Anxiod 6mg

0-0-1.

23,10

③

Lysanxia cp 10mg

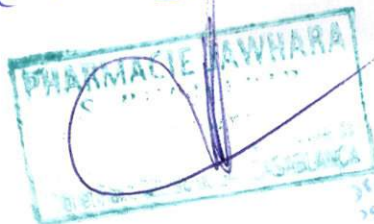
0-0-1/2



238,60

Rev 22j.

tl de 1 mois



Dr. Salima BEN MOUAMA
Psychiatre Psychologue
Addictologue N°13
22, Bd Brahim Roudani, Casablanca

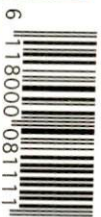
أنكسيول

برومازيبام

6 مغ

30 قرصا قايلا
الكثير على أربع

ANXIOL® 6 mg ○
30 comprimés quadriséables



ANXIOL®
Bromazepam

30 Comprimés
quadriséables

عن طريق الفم



سبيماكو الماروك
SPIMACO MAROC

Fabrique par : Cooper Pharma
41, Rue Mohamed Doun, 20110 Casablanca

Laboratoire autorisé au Maroc:
INDUSTRIES SPIMACO MAROC DES
INDUSTRIES PHARMACEUTIQUES
Km 4 Avenue Route de l'Aviation - Tanger
M. El Hadar - Pharmicien Responsable



سبيماكو الماروك
SPIMACO MAROC

المختبر المرخص بالمغرب:
مختبر كات سبيماكو الماروك
كم 4 الطريق القوية للطيران
تجيب البوار الصيدلي المسؤول

755.874.07.18

ANXIOL®
Bromazepam
6 mg

30 Comprimés
quadriséables

Voie orale



سبيماكو الماروك
SPIMACO MAROC

Composition:

Bromazepam 6 mg

Excipients q.s.p (dont Lactose monohydraté)
فوسفات الكالسيوم

Voir la notice pour plus d'informations

Mode et Voie d'administration

Lire la notice avant utilisation

Durée de prescription limitée à 12 semaines

التيهية:

تريبريد

comprimés quadriséables

لنظر الفم (د) لك الفم (د) لك الفم (د) لك

كلية و طريقة (الخطوط)

فوا الفم (د) لك الفم (د) لك

مدة الصلاحية 12 أسبوعا

Tableau A lire (I)

Respecter les doses prescrites
(الجرعة على الفم)

Imprimé sur ordonnance médicale

AMM Numérisé 31/3/8 DMP/2/INTT



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans 1 semaine

IDEMCO

Composition : Sertraline (DCI) 100 mg.
 Sous forme de chlorhydrate de sertraline ... 111.90 mg.

Excipients : q.s.p.

Pour plus d'informations : consultez la notice interne.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Aucune condition particulière de conservation.

A conserver dans son emballage d'origine.

AMM N°476/17 DMP/21/NNP

التركيب: سيرترالين 100 مغ.
 على شكل كلوروهيدرات السيرترالين ... 111.90 مغ.
 السواغات : كمية كافية لغرض واحد.
 المزيد من المعلومات : انظر النشرة المرفقة.
 يحفظ بعيدا عن متناول ومراى الأطفال.
 بدون شروط خاصة بالحفظ.
 يحفظ في العبوة الأصلية.

Inidep®

Chlorhydrate de sertraline

Voie Orale



30
Comprimés
pelliculés

Inidep® 100 mg
Chlorhydrate de sertraline



(7Bx6x23) mm



zenth pharma Dr. M. EL BOUMADI, Pharmacien Responsable

Fabriqué et distribué par Zenthpharma

96, Zone Industrielle-Basile, Inzergne, Agadir - Maroc

Lot: 111.90 mg



04/18

إنيديب®

كلوروهيدرات السيرترالين

عن طريق الفم

Inidep® 100 mg
Chlorhydrate de sertraline
30 Comprimés pelliculés



6 418000 331858

30
قرصا
مغلفا

100
مغ

100
mg



178,80