

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Prescription :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Logique 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.

Facture :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Information :

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'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 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 081913

109808

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2862

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre :

RETRAITE

Nom & Prénom : BELHABRA AHMED

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : RUE 92 NR 32 GR.B OULFA CASA

Tél. : 0667441844

Total des frais engagés : 452,70

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Amine SAIDI
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico-Faciale
Lot. F. 25 A Apt. 1
30, Bd. Oum Rabil Oulfa - CASA
05 22 90 68 94

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/02/2022

Nom et prénom du malade : Staila Rabia

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 28/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
27/02	C		2000	Dr. Amine SAIDI Spécialiste O.R.L. Chirurgie Cervico-Faciale Fustatous G41 25 A Apt. 1 Bd. Oum Rabil Oulfa - CASA 05 22 90 68 94

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/02/2022	252,70

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 :

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

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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 Amine SAIDI

• Spécialiste en ORL •
et en Chirurgie Cervico - Faciale
Exploration de L'Audition - Endoscopie

الدكتور أمين سعيدي

اختصاصي في أمراض الأذن، الأنف والحنجرة
جراحة الوجه والفم
اختبار السمع - الفحص بالمنظار

Casablanca, le

28/2/2022

Dr. Amine SAIDI
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico Faciale
Lot. Firdaus GH 25 A Apt 1
30, Bd. Oum Rabil Oulfa - CASA
05 22 60 68 94

17.00
① - Cefico 2000mg

47.90

② - Algons 200mg

20.20

③ - Stig 200mg

14.60

④ - Dolipne

Dr. Amine SAIDI
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico Faciale
Lot. Firdaus GH 25 A Apt 1
30, Bd. Oum Rabil Oulfa - CASA
05 22 60 68 94

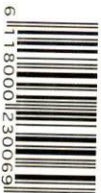
250

أجيكسن[®]

نبركسن

ALGIXENE[®] 250

30 Gélules



6 118000 230069



30 كبسولة
للجرعة بالفم



IBERMA

Fabriqué par le laboratoire pharmaceutique
IBERMA

Pharmacien responsable : N.IBNTABET

AMM N  : 228/15 DMP/21/NRQ

Lot : 0622-10-19
Date : 03/2026
Exp : 03/2026

20.14

INDICATIONS D'UTILISATION :

Traitement local des douleurs dues à certaines otites à tympan fermé :

- Otite moyenne aiguë congestive,
- Otite grippale dite phlycténulaire,
- Otite barotraumatique.

COMPOSITION :

Phénazone 4g
Chlorhydrate de lidocaïne 1g
Pour 100 g de solution pour instillation auriculaire.

EXCIPIENTS : Thiosulfate de sodium, Ethanol, Glycérol, Eau purifiée.

Excipient à effet notoire : glycérol.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION : Voie auriculaire. Lire la notice avant utilisation. Médicament non soumis à prescription médicale.

NE PAS AVALER. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

MISE EN GARDE SPECIALE : Lire attentivement la notice avant utilisation.

PRÉCAUTION PARTICULIÈRE DE CONSERVATION : A conserver à une température inférieure à 30°C.

FORME PHARMACEUTIQUE ET CONTENU : Solution pour instillation auriculaire en flacon de 16 g.

®
أوتيباكس

فينازون، كلوريدات الليدوكائين

محلول
تقطير أذني

قارورة بالقطارة

OTIPAX®

Solution pour instillation auriculaire
Flacon de 16g



Lot. 3561

Per.: 10 2023

BIOCODEX MAROC PPV 20.20 DH



LOT 212929

EXP 11 23

PPV 170-00 DH

CEFICO[®]
Céfixime trihydraté

200 mg
Voie orale

Comprimés pelliculés 16 x 



COOPER
PHARMA

AMM N : 128/19 DMP/21/NNP

COMPOSITION :

Céfixime anhydre [sous forme céfixime trihydraté]...200 mg
Excipients...q.s.p. 1 comprimé pelliculé

Lire la notice avant toute utilisation

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C

Tableau A (Liste I) جدول أ (لجنة 1)

Respecter les doses prescrites
إحترم المقادير الموصوفة

Uniquement sur ordonnance
لا يسلم إلا بوصفة طبية

200
عن طريق الفم

الاذن
سيفيكو[®]
سيفيكسيم ثلاثي المائي

أقراص ملبسة 16 x 

مدة صلاحية: 3 سنوات

COOPER
PHARMA

200 mg
Voie orale

Comprimés pelliculés 16 x 

CEFICO[®]
Céfixime trihydraté



6 118000 083177

CEFICO 200mg
Boîte de 16
Comprimés pelliculés