

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 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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-666086

111101

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 300 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : TAHIRI MALIKA

Date de naissance : 06/07/1958

Adresse : 9, Rue Ouahli - case 20389

Tél : 05 22 98 38 63

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mohamed Sel-h BENMOUNI
RHUMATOLOGUE
VERTEBRO-RAPIE OSTÉOPATHIE
ECROGRAPHIE
8, Bd Khouribga - Casablanca
Tél: 0522 54 06 06 / 06 61 19 40

Date de consultation : 25 Mars 2019

Nom et prénom du malade : TAHIRI Ep. OUMAS Malika Age:

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

Nature de la maladie : lombalgie

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(e) :

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

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
25 MARS 2022	u		309,00	INP : 091027391 Dr Mohamed Saleh ENNOUNA RHUMATOLOGUE VERTEBROTHEQUE - OSTEOPTHIE ECN. 2 8, Bd Khouribou Casablanca Tél: 0522 34 05 53 / 06 61 19 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/03/22	309,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

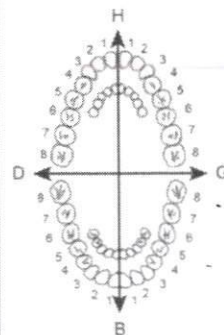
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

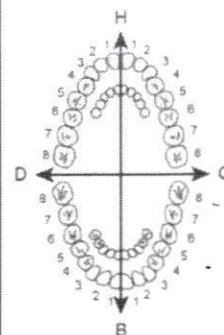
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D	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 Mohamed Saleh BENNOUNA

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lyon

Spécialiste en RHUMATOLOGIE
VERTEBROTHERAPIE et MEDECINE MANUELLE - OSTEOPATHIE
ECHOGRAPHIE APPLIQUEE A LA RHUMATOLOGIE
Surveillance des Risques Toxiques Professionnels

Membre de la Société Française de Vertébrothérapie
et de Médecine Manuelle - OSTEOPATHIE
Membre de la Société Française en Médecine Manuelle
Orthopédique et Ostéopathique
Membre de la Fédération Internationale de Médecine Manuelle

Rhumatismes
Maladies des Os, des Articulations, des Muscles
Colonne Vertébrale

الدكتور محمد صالح بنونة

خريج كلية الطب بليون (فرنسا)

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام والمفاصل، العضلات
وعلاج العمود الفقري يدويا
الفحص بالصدى

خريج في مراقبة الأفات السامة المهنية

(عضو الجمعية الفرنسية لعلاج العمود الفقري يدويا)
(عضو الجمعية الفرنسية لطب العظام و العلاج اليدوي)

Casablanca, le 25 MARS 2022 في الدار البيضاء،

M. TAHIRI Ep. OUNAS Malika

84,80 19 Brexin 7 g simple lti 20
de au f deep

29 Naufen 1000 mg ap
au cloacal

67,20 3 Lancer 30mg lti 28
gel 2 mètre à jcu

119 4 MANE2 24 gel au diure

37,00 5 Delastan 100mg
24 mètre 1 Eau d'ion
si douleur

T=308 00

Dr Mohamed Saleh BENNOUNA
RHUMATOLOGUE
OSTEOPATHIE

8, Bd Khouribga (Angle Place de la Victoire) 2^e Etage - Appt. N°8 - Derb Omar - Casablanca
Tél. : 05.22.54.06.00 - GSM : 06.61.79.40.36 / E-mail : bennouna.m@gmail.com

Mode d'administration et posologie :

Voie orale :
Se conformer à la prescription médicale.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
A conserver à une température inférieure à 25°C.
Lire attentivement la notice avant utilisation.
N° d'AMM 285/12DM/2/1/ACN

طريقة الاستعمال والجرعات :

عن طريق الفم
احفظ في درجة حرارة أقل من 25°م
اقرأ النشرة بدقة قبل الاستعمال

Respecter les doses prescrites

LISTE I

Uniquement sur ordonnance

106x45x22

DULASTAN®

Paracétamol / Thiccolchicoside
500 mg / 2 mg

Voie orale
Boîte de 20 comprimés

Après

Pharma

Composition :

Paracétamol 500 mg
Thiccolchicoside 2 mg
Excipients : q.s.p. 1 comprimé
Excipients à effet notoire : Amidon de blé, lactose

EP titulaire de l'AMM au Maroc :

Pharma

Zone Industrielle Bezzila - Maroc

Dr M. HOUACHEL - Pharmacien Responsable

Fabriquée par

Pharma
Rue Arzouf d'Orléans - Quartier Arsalane, Casablanca - Maroc

C9146-03

دولاستان® 500mg/2mg

علبة من 20 قرصا

37,00

DULASTAN®

500mg/2mg

Boîte de 20 comprimés



6 118000 360063

دولاستان®

باراسيتامول / ثيكولشيكوزيد
500 مغ / 2 مغ

عن طريق الفم
علبة من 20 قرصا

Pharma

بريكسين 20[®] مغ

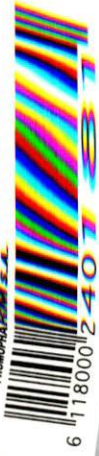
بيروكسيكام بيطاسيكلويديكسترين

20 حصة قابلة للكسر

عن طريق الفم

chiesi

Brexin[®] 20 mg
 Proxicanil β-cyclodextrine
 20 comprimés **SÉCABLET**
PROMOPHARM



LOT 21 84,80
 PER 3/24
 PPV 340180

30

لا نزين[®]

لانسيورازول

كبسولات ممتدة
المفعول 30 ملغم

كبسولة 28



Lanzen[®] 30



Gélules à libération prolongée 30 mg
28 gélules



6 118000 330431

67,20

BOITE DE 40 CAPSULES : 572 mg/capsule.

POIDS NET : 22,9 g

FABRIQUANT : Phytéo Laboratoire, 11 Rue de Montbazou, 37260 Monts - France

DISTRIBUTEUR : Botanic Pharma S.A.R.L., Lotissement ZAHRE II, Lot n°4,

Sidi Maarouf, Casablanca, Maroc

Autorisation Ministère de la santé n° : DA 20191405252DMP/20UCA/MAV3

PPC : 119 DH



MANIÉZ 24

BI-FORMULE



ÉNERGIE & QUIÉTUDE | SOMMEIL RÉPARATEUR

40 CAPSULES
VÉGÉTALES

Bi-formule = Mg(300mg), Vit.B1 (100%*),
Vit.B2 (100%*), Vit. B6 (100%*), Vit. B12 (100%*), ES Melisse.

BOTANIC
Pharma

Date de péremption :

09/2023

N° de Lot :

094348