

## 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.

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-568539

*Commer*

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

20678

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

MAMRI Zoubida

Date de naissance :

22/08/1945 à Rabat

Adresse :

27, Rue JBL Bauboune Appt 4 Agdal / Rabat - Résidence ALKASPAH

Tél. :

066122342

Total des frais engagés :

22,70

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Cabinet de Traumatologie  
Et d'Orthopédie**  
Docteur Fouad AlQoh  
14, Av. Michelifen, Appt. N°7, 2ème étage  
Agdal - Rabat - Tél : 05 37 67 11 67  
N°PE : 10111359

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

MAMRI Zoubida

Age : 1945

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Mal Lumbaire

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 :

Rabat

Le :

13/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
13/15/22	CT			INP : 102042561

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
PHARMACIE MICHLIFEN 2, Av. Michlifen, Agdal - Rabat Tel : 0537 67 53 54 / 05 37 67 26 87	14/16/22
INP 102042561	202, 72

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	

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 l'ODF.					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

# Docteur ALQOH Fouad

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
(Adultes et Enfants)

Diplômé de La Faculté de Médecine  
de Toulouse France

Spécialiste de la Chirurgie des Fractures  
et du Rhumatisme  
Traumatologie de Sport - Arthroscopie - Microchirurgie  
Prothèse - Chirurgie de la Main et du Pied

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de Toulouse  
Membre du Collège Français de Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologie



## الدكتور القوح فؤاد

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل (الكبار والأطفال)  
خريج كلية الطب بتولوز فرنسا

جراحة الكسر، جراحة الروماتيزم، الجراحة بالمجهر،  
المفاصل الإصطناعية، جراحة اليد والرجل، الطب الرياضي  
جراح سابقا بمستشفيات بفرنسا  
عضو المجلس الفرنسي لجراحة العظام والمفاصل

الرابط، في : 13/06/2022 : Rabat, Le

### Ordonnance

Madame MAMRI ZOUBIDA

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier benou el agdal roches  
noires casablanca  
INEXIUM  
CPR  
20 mg  
Boîte 14  
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH  
118001 020591

82,10 INEXIUM 20 MG

1 cp x 2 / jour 15 jours a jeun et après diner

76,20 VOLTARENE 75 MG SR

1 cp / jour 15 jours au milieu des repas de midi

22,20 x 2 codoliprane cp

1 cp - 1cp - 2cp / jour 15 jours au milieu des repas

PHARMACIE MICHELIFEN  
2, Av. Michelifen, Agdal

Tél: 0537 67 53 54 / 05 37 67 53 54

PHARMACIE MICHELIFEN

2, Av. Michelifen, Agdal, Rabat

Tél: 0537 67 53 54 / 05 37 67 53 54

PHARMACIE MICHELIFEN

2, Av. Michelifen, Agdal, Rabat

Tél: 0537 67 53 54 / 05 37 67 53 54

Cabinet de Traumatologie  
Et d'Orthopédie

Docteur Fouad ALQOH  
14, Av. Michelifen, Appt. N° 7, 2ème étage  
Agdal - Rabat - Tél: 05 37 67 11 67  
INPE: 101111359

احترموا الجرعات الموصوفة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste II - Uniquement sur ordonnance.  
Tenir hors de la portée, et de la vue des enfants.  
لا تـحفظ الدواء بعيداً عن متناول و عن مـرأى الأطفال.  
لا تـحفظ الدواء بعيداً عن متناول و عن مـرأى الأطفال.



6 118001 030408

○ VOLTARENE® SR 75 mg  
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

Voie orale  
A conserver à une température  
ne dépassant pas 30°C  
Conserver à l'abri de l'humidité

عن طريق الفم  
يحفظ به بعيداً عن الرطوبة و في حرارة  
لا تتعدى 30 درجة مئوية

Fabriqué par: يصنع من طرف

Novartis Pharma Stein AG Schaffhauserstrasse 4332 Stein- Suisse.  
ET

Novartis Pharma S.P.A Via Provinciale Schito 131 80058 Torre Annunziata (NA), Italie.

Titulaire de l'AMM au Maroc: صاحب الرخصة بالمغرب  
Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaoui.  
Q.I Ain Sebâa 20 590 Casablanca -Maroc.

NOVARTIS

**Voltarène® SR**

**75mg**

Diclofenac de sodium

**SR® فولتارين**

**75 ملغ**

**ديكلوفناك الصوديوم**

Antirhumatismal, antiinflammatoire,  
analgésique

20 comprimés enrobés  
à 75 mg



مضاد للروماتيزم ،  
مضاد للالتهاب ، مضاد للألم

20 قرصاً مغلفاً من قلة 75 ملغ





# Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE

PPV: 22DH20  
PER: 04/24  
LOT: L1606

**b**

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable



16 COMPRIMES  
SECABLES

Codoliprane®  
PARACETAMOL ET CODEINE



16 COMPRIMES  
SECABLES



# Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE

PPV: 22DH20  
PER: 04/24  
LOT: L1606

**b**

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable



16 COMPRIMES  
SECABLES

Codoliprane®  
PARACETAMOL ET CODEINE



16 COMPRIMES  
SECABLES

