

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-692102

433169

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

11142

Société :

Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

ECHTIOUJI Rajaa

Date de naissance :

24.12.74

Adresse :

Dagala Rue G N°58 Res ALHOUDA App 13

Tél. :

0664 072972

Total des frais engagés :

1019,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Nabil HATTOMA
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
11 BD Al Qods Res Al Qods
Casablanca Apt 1 Casablanca
Gsm 06 61 30 08 32
05 22 20 45 45

Date de consultation :

06/05/2022

Nom et prénom du malade :

MOUSTAGHER AHMED YASSINE

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

psychiatrie

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) :

Docteur Nabil HATTOMA
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
11 BD Al Qods Res Al Qods
Casablanca Apt 1 Casablanca
Gsm 06 61 30 08 32
05 22 20 45 45

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
06.09.2022	G		250,00	
12.03.2022	G			

INP : 0910372

CHIRURGIEN DENTISTE

DR. ABDOU AL OUDIAH

05 22 52 52 10

INP: 091037200

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

PHARMACIE DERB EL KHAIR

Dr. ADI ABOUTIKA

Rue N° 63 - 65 - 67

Derb El Khair Ain Chock

Casablanca - Tél.: 05 22 21 74 23

06/09/22

31/09/22

7740

695,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

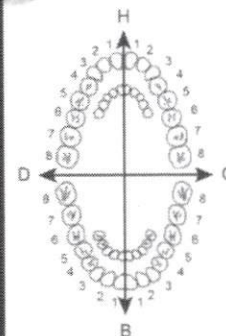
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

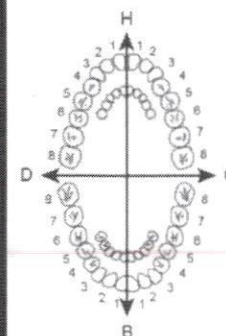
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
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.

Dr. Nabil HATTOMA

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et
Traumatologique- Diplômé d'Arthroscopie
(Strasbourg)

الدكتور نبيل هطومة

إختصاصي في علاج وجراحة أمراض العظام والمفاصل
جراحة المفاصل بالمنظار
(ستراسبورغ)

13/09/2022

Casablanca le _____

Mr MOUSTAGHIFIR AHMED YASSINE

FLEXTONIC COMPRIME

1 le matin après le repas pendant 2 mois

AUGMENTIN SACHET 1 G BOITE DE 16

1 le matin, 1 le midi, 1 le soir après le repas pendant 05 jours

VEGEBOM BAUME

1 Application le matin, 1 Application le soir

CODOLIPRANE COMPRIME SECABLE 400 MG BOITE DE 16

1 le matin, 1 le soir après le repas pendant 8 jours

PHARMACIE DERB EL KHEIR
Docteur Adel ABOUTIKA
Rue 23 N° 63 - 65.- 67
Derb El Khair Ain Chock
Casablanca - Tél.: 05 22 21 74 73

PROCHAIN RDV LE :

Docteur Nabil HATTOMA
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
511 BO AL Qods Res Al Qods
California RDC Apt 1 Casablanca
Tél 0522 52 52 10 - GSM 06 61 30 08 32
INDE 091037200

511, شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، الطابق السفلي، شقة 1 - الدار البيضاء

Tél: 0522 52 52 10 - 0661 30 08 32 - E-mail: n.hattoma@gmail.com

DERMATOLOGICALLY TESTED

LOT: 087621028
PER: 09/2024
PPC: 139,50 DH

SOS
BALM



VEGEBOM

RELIEVES • SOOTHES • PROTECTS • DAILY

Flex-Tonic®

Le confort articulaire

- Composition par comprimé :
Vitamine C 60 mg (75% des AJR*)
Collagène non dénaturé de type II 40 mg (UC-II®)
Silice 10 mg (dont Silicium 4,6 mg)
- Liste des ingrédients : Épaississant : Phosphate dicalcique, Cellulose microcristalline, Vitamine C, Collagène non dénaturé de type II, Enveloppe HPMC (Hydroxypropylmethylcellulose, Cellulose microcristalline)
Épaississant : Croscarmellose sodique
Dioxyde de silicium, Anti-agglomérant : Stéarate de magnésium
- Conseil d'utilisation : 1 comprimé par jour.
- Voie orale.
- Tenir hors de portée des enfants.
- Respecter la dose recommandée.
- Ce produit ne se substitue pas à une alimentation variée et équilibrée et à un mode de vie sain

• Poids net : 15,5 g.

• Apport Journalier Recommandé

Laboratoire SYNERGIA - 43500 BEAUNE SUR ARZON
Tél. 00 33 (0)4 77 42 30 10 - www.flextonic.fr

Autorisation du ministère de la santé N° : DA 20181607446DMP/20UCA/MAV2

Lot:
DLC:

F342G
12/2024

P.P.C : 183,00 DH

UC-II®

Complément alimentaire n'est pas un médicament

Distribué au Maroc par Pharmhygiène
9, rue Rahal Meskini - FES

Flex-Tonic®

Le confort articulaire

• Composition par comprimé :

Vitamine C 60 mg (75% des AJR*)

Collagène non dénaturé de type II 40 mg (UC-II®)

Silice 10 mg (dont Silicium 4,6 mg)

• Liste des ingrédients : Épaississant : Phosphate dialcalique, Cellulose microcristalline, Vitamine C, Collagène non dénaturé de type II, Enveloppe HPMC (Hydroxypropylméthylcellulose, Cellulose microcristalline)

Épaississant : Croscarmellose sodique

Dioxyde de silicium, Anti-agglomérant : Stéarate de magnésium

• Conseil d'utilisation : 1 comprimé par jour.

• Voie orale.

• Tenir hors de portée des enfants.

• Respecter la dose recommandée

• Ce produit ne se substitue pas à une alimentation variée et équilibrée et à un mode de vie sain

• Poids net : 15,5 g.

• Apport Journalier Recommandé



Lot:
DLC:

F182H
07/2025

P.P.C : 183,00 DH

Complément alimentaire n'est pas un médicament

Laboratoire SYNERGIA - 43500 BEAUNE SUR ARZON
Tél. 00 33 (0)4 77 42 30 10 - www.flextonic.fr

Distribué au Maroc par Pharmhygiène
9, rue Rahal Meskini - FES

Autorisation du ministère de la santé N° : DA-20181607446DMP/20UCA/MAY2

AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g^{/125 mg}

Sachets

..... sachet(s) fois par jour à
prendre de préférence au début des repas,
pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

...كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 168,20 DH

LOT: 647984

PER: 08/23



Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE



b

bottu s.a

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

16 COMPRIMES
SECABLES

PPV: 22DH20

PER: 11/23

LOT: K3398

Dr. Nabil HATTOMA

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et
Traumatologique- Diplômé d'Arthroscopie
(Strasbourg)


الدكتور نبيل هطومة

إختصاصي في علاج وجراحة أمراض العظام والمفاصل
جراحة المفاصل بالمنظار
(ستراسبورغ)

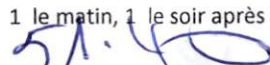
06/09/2022

Casablanca le

Mr MOUSTAGHFIR AHMED YASSINE


CEDOL COMPRIME 400 MG BOITE DE 20

1 le matin, 1 le soir après le repas pendant 10 jours


DIVIDO GELULE A LIBERATION PROLONGEE 75 MG BOITE DE 20

1 Gélule le matin, 1 Gélule le soir après le repas pendant 10 jours



PROCHAIN RDV LE :

S11, شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، الطابق السفلي، شقة 1 - الدار البيضاء
Tél: 0522 52 52 10 - 0661 30 08 32 - E-mail: n.hattoma@gmail.com

Divido®

Diclofénac Sodique

20 Gélules à libération
biphasique

Voie Orale

 **tabuk**
pharmaceuticals

75mg

AMM N°: 528/17DMP/ZI/NRQ/R1

N° Lot:

1TJ566

Fab:

06/2021

Per:

06/2024

P.P.V. 51.40 MAD (Dhs)

صيدول

باراسيتامول / كودينين

Cédoï®

20 Comprimés

6 118000 180913



سنتمديك

عن طريق الفم

حبة 20

22.00