

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0026364

138406

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1679 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AKKAZENE Mohamed

Date de naissance : 01.01.1954

Adresse : Lotissement Zahra Rue 8 no 7

Az Chokkase Casag

Tél : 0667164605 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21 / 10 / 2022

Nom et prénom du malade : Zouqagh Mohamed Age : 63ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : fissure anale

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Casag

Le : 31 / 10 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

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'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
14/11/22	procto		400,00	 Dr. G. El Hachimi Spécialiste en Hepato-Gastro-Entérologie Casablanca, Boulevard Hassan II, 505, 25 Résidence ASSAFI Tél/Fax: 05 22 50 50 50
14/11/22	CRU			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

31/10/22

1286,40

14/11/22

608,70

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

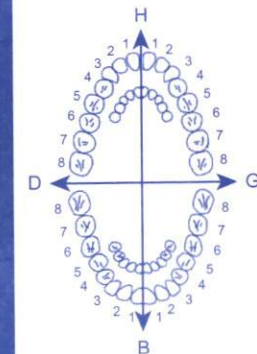
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

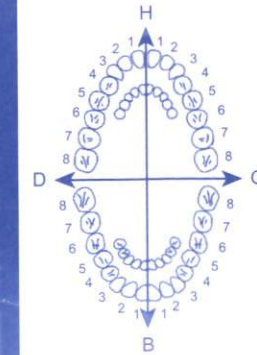
[Création, remont, adjonction]
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 Oumaïma BENKIRANE
Ep Lahlou

Spécialiste en Hépto-Gastro-Entérologie

Echographie - Fibroscopie - Coloscopie - Proctologie

- Diplômée de la faculté de médecine de Rabat
- Diplôme universitaire des hépatites virales et Anti-viraux, UPMC Paris
- Diplôme universitaire des Maladies inflammatoires chroniques intestinales, UPMC Paris



الدكتورة أوميما بنكيران

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي وأمراض الكبد
الفحص بالصدى - تنظيف المعدة والمعى الغليظ

علاج أمراض المخرج

خريجة كلية الطب بالرباط

دبلوم جامعي لإلتهاب الكبد الفيروسي - باريس

دبلوم جامعي لأمراض الإلتهاب المزمن للأمعاء - باريس

Casablanca, le

31/10/2022

092046754

Mme Zougagh Nassera

Pharmacie Dr. Mohamed Amine BENNANI
Docteur en Pharmacie
1 Lot Ouel EL Mahane - Immeuble 405, 2e Etage
Tél: 05 22 50 30 31 E-mail: bennani.d@gmail.com

EPISSEL SOLUTION NETTOYANTE
1 application 3 fois par jour

HEMOREINE suppo et creme
1 suppo enrobé de sa crème matin et soir (pendant 10 jours)

NEALGYL 80
2 comprimés en une seule prise avant chaque selle

CICALFATE
1 application 2 fois par jour (pendant 8 semaines)

OSMOSINE
1 à 2 cuillères à soupe par jour le matin

MYDOFLEX 150 MG
1 comprimé 3 fois par jour , après les repas (pendant 2 mois)

94,00
x6 = 564,00

1286,40

Dr. BENKIRANE Oumaïma
Spécialiste en Hépto-Gastro-Entérologie
Casablanca, Boulevard Al Qods
Résidence ASSAFA, Immeuble 405, 2e Etage
Tél/Fax: 0522 50 30 31

شارع القدس، تجزئة السكن الأثنيق - إقامة الصفا - عمارة 405: الطابق الثاني الرقم 13 - الدار البيضاء الهاتف/الفاكس: 05 22 50 30 31

Boulevard Al Qods, Lot. Assakane Al Anik - «Résidence ASSAFA», Immeuble 405, 2ème Etage N° 13 - CASABLANCA
Tél./Fax : 05 22 50 30 31 E-mail : oumaïmabenk81@yahoo.fr

*Veuillez ramener cette ordonnance lors de votre prochaine consultation

* يرجى إحضار هذه الوصفة الطبية خلال زيارتكم القادمة

MYDOFLEX[®]

Tolpérisone HCl

150 mg

Voie orale



GTIN: 06118001260850
LOT: 3973
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 940hs00



MYDOFLEX[®]

Tolpérisone HCl

150 mg

Voie orale



GTIN: 06118001260850
LOT: 3973
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 940hs00



MYDOFLEX®

Tolpérisone HCl

150 mg

Voie orale



GTIN: 06118001260850
LOT: 3973
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 940hs00



MYDOFLEX®

Tolpérisone HCl

150 mg

Voie orale



GTIN: 06118001260850
LOT: 3973
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 940hs00



MYDOFLEX[®]

Tolpérisone HCl

150 mg

Voie orale



GTIN: 06118001260850
LOT: 3973
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 940hs00



MYDOFLEX[®]

Tolpérisone HCl

150 mg

Voie orale



GTIN: 06118001260850
LOT: 3973
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 940hs00



1000000 : 50DH40
1000000 : 12/24
1000000 : K3624



NEALGYL[®] 80 mg

Phloroglucinol

صيدية العزاد

b

bottu s.a

17, Allée des Casuarinas - Ain Jebel - Casablanca
Bachouchi - Pharmacien Responsable

OSMOSINE®

Hydroxyde de Magnésium

Traitement symptomatique
de la constipation

OSMOSINE®

Hydroxyde de Magnésium

Flacon de 260 ml



6 118000 210054

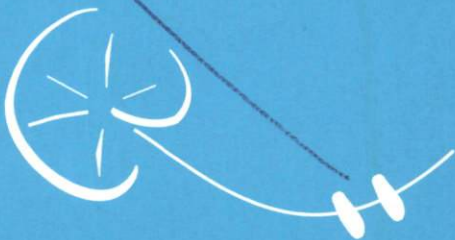


260 ml
Suspension
Voie Orale

PPV
34DH00

Episelle

SOLUTION NETTOYANTE
HYGIÈNE ET RÉPARATION



**Nettoie, calme et
régénère la peau**

Extrait d'Aloe Vera,
Centella, Calendula et Olive

200 ml e

Lot

PPC: 125 Dhs

Dr Oumaima BENKIRANE

Ep Lahlou

Spécialiste en Hépatogastro-Entérologie

Echographie - Fibroscopie - Coloscopie - Proctologie

- Diplômée de la faculté de médecine de Rabat
- Diplôme universitaire des hépatites virales et Anti-viraux, UPMC Paris
- Diplôme universitaire des Maladies inflammatoires chroniques intestinales, UPMC Paris



الدكتورة أيمية بنكيران

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي وأمراض الكبد

الفحص بالصدى - تنظيف المعدة والمعي الغليظ

علاج أمراض المخرج

خريجة كلية الطب بالرباط

دبلوم جامعي لإلتهاب الكبد الفيروسي - باريس

دبلوم جامعي لأمراض الإلتهاب المزمن للأمعاء - باريس

14/11/2022

Casablanca, le

Mme Zougagh Nassera



OEDES 20MG

1 gélule le matin avant le petit dej



DAFLON 1000 MG

1 comprimés, 3 fois par jour les 4 premiers j, puis 1 comprimé, matin et soir
puis 1 Cp par jour pdt 1 mois



TITANOREINE SUPPO+ CRÈME

1 suppositoire enrobé de sa crème, matin et soir (pendant 10 jours)



RELAXOL

1 comprimé, matin et soir, après les repas (pendant 10 jours)

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

P.P.V : 53DH10



6 118000 060833

* Veuillez ramener cette ordonnance lors de votre prochaine consultation

INP

092046754

Pharmacie Abdel EL Netharine
Diplômée en Pharmacie
144, Boulevard Mohammed VI - Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 52 70 17 E-mail: benenou.ord@gmail.com

Dr. Oumaima Benkirane
Spécialiste en Hépatogastro-Entérologie
Casablanca, Boulevard Al Qods
Résidence ASSAFA, Immeuble 405, 2ème Etage
Tél/Fax: 05 22 50 30 31

شارع القدس، تجزئة السكن الأنيق - «إقامة الصفاء»، عمارة 405، الشابق الثاني الرقم 13 - الدار البيضاء الهاتف/الفاكس: 05 22 50 30 31

Boulevard Al Qods, Lot. Assakane Al Anik - «Résidence ASSAFA», Immeuble 405, 2ème Etage N° 13 - CASABLANCA

Tél./Fax: 05 22 50 30 31 E-mail: oumaimabenk81@yahoo.fr

LOT 211322
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

OEDES[®]
oméprazole

Microgranules gastro-résistant



DURÉE

MATIN

MIDI

SOIR

onoi que purifiée micronisée

flon[®] 1000 mg

LOT2003043
EXP09/2024
PIV201DH00

201,00

flon[®] 1000 mg

onoïque purifiée micronisée

LOT2003043
EXP09/2024
PIV201DH00

201,00

١ تخطيط الورديين

كاراغينات / ثنائي أكسيد التيتان / أكسيد الزنك

تحميل



علبة من فئة 12 حبيبة

LOT: 220937
PER: 06-2025
PPV: 19,30DH

عن طريق المخرج

٢ تبطا زورين

كاراغينات / ثنائي اوكسيد التيتان / اوكسيد الزنك

LOT: 211440
PER: 09-2024
PPV: 19,30DH

تعميم



علبة من فئة 12 خميلة

عن طريق المخرج

Cicalfate⁺

Crème réparatrice protectrice

Repairing protective cream

Peau et zones intimes externes

Skin and external intimate areas



EAU THERMALE
Avène



3

282770 204667

ACL 6126519



Cicalfate⁺

Crème réparatrice protectrice

Repairing protective cream

Peau et zones intimes externes

Skin and external intimate areas



EAU THERMALE
Avène



3

282770 204667

ACL 6126519



MA 22 REV 01

HÉMOREÏNE®

ACIDE HYALURONIQUE SEL SODIQUE 5 mg
10 suppositoires

PPC : 75.00 DH

HÉMOREÏNE®

Soulage l'inconfort
autour de la région

MA 22 REV 01

HÉMOREÏNE®

ACIDE HYALURONIQUE SEL SODIQUE 5 mg
10 suppositoires

PPC : 75.00 DH

HÉMOREÏNE®

Tube de 30g

LOT: 2516

EXP: 08/25

PPC: 48.00 DH