

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° W21-773541

2730

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1894 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Lahou A. A.

Date de naissance : 18/01/1984

Adresse : 189 Bd Blandin CASSA

Tél. : Total des frais engagés : 066064630

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Amina JAI HOKIM

Date de consultation : 20/12/2022

Nom et prénom du malade : ne LAZRAIK Ficha Age :

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

Nature de la maladie : dentaire chronique

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) :

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
20/12/22	C1	21	366,40	INP : 091091646 Dr. Amina JAI HOKIM 137, Bd Moulay Youssef - CASA

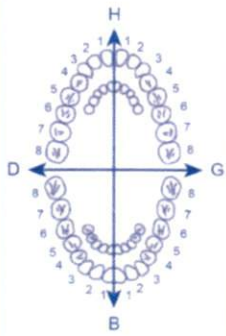
EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
PHARMACIE OULMES CASA S.A.R.L.A.U Angle Bd Ghandi et Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 08 06	20/12/22 366,40

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.

SOINS		D.D.F. PROTHESES DENTAIRES	
	COEFFICIENT DES TRAVAUX	<div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D 00000000 00000000 G</div> <div>35533411 11433553</div> <div>B</div>	
	MONTANTS DES SOINS	<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>	
	DEBUT D'EXECUTION	<div>DATE DU DEVIS</div>	
	FIN D'EXECUTION	<div>DATE DE L'EXECUTION</div>	
		<div>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</div> <div>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</div>	

Dr Amina JAI HOKIMI

Epouse BENFKIRA

MEDECINE GENERALE

ALLERGOLOGIE

ET ECHOGRAPHIE GENERALE

Diplôme d'allergologie

de la faculté de Médecine Paris

Ancien Médecin

Attaché des Hôpitaux de Paris

Tests cutanés et Explorations

Fonctionnelles respiratoires

Casablanca, Le

دكتورة أمينة جاي حكيمي

زوجة بنفكير

الطب العام

أمراض الحساسية

والفحص بالصدء

طبيبة سابقا في مستشفى غرات

باريس

الدار البيضاء، في

PHARMACIE OULMES CASA
S.A.R.L.A.U

Angle Ghandi et Yacoub
El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 08 06

Dr. lehlou Achia

226,097

ESAS. 604

144 h → 1m

1,840

2) Gassin hyper n=1

1 cas < 31 h Ap 1

reps. → 3 cas

21,00+3

31

lehlou 4

144 h → 1m

29,00

43

SV

lehlou 4

1 cas < 21 h → 1m

137, Bd Moulay Youssef - Casablanca - Tél : 05 22 27 91 99 - الهاتف : البيضاء - شارع مولاي يوسف - 137

N° INP 0691079640

5) Retenue de g-

15 x 315 → 1m

Dr. Amina ~~SAI~~ HOKIMI
Médecine Générale Allergologie
137, Bd Moulay Youssef - CASA

30 comprimés dragéifiés



6 118000 280019

LOT:21287 PER:12/2024
PPV:21,00 DH

Fabriqué sous licence **Meda**
par les laboratoires **Steripharma**
Z.I Lina N° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

Librax®

Chlordiazépoxyde
+Bromure de Clidinium

5 / 2,5 mg

30 comprimés dragéifiés

30 comprimés dragéifiés



6 118000 280019

LOT:21287 PER:12/2024
PPV:21,00 DH

Fabriqué sous licence **Meda**
par les laboratoires **Steripharma**
Z.I Lina N° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

Librax®

Chlordiazépoxyde
+Bromure de Clidinium

5 / 2,5 mg

30 comprimés dragéifiés

30 comprimés dragéifiés



6 118000 280019

LOT:21287 PER:12/2024
PPV:21,00 DH

Fabriqué sous licence **Meda**
par les laboratoires **Steripharma**
Z.I Lina N° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

Librax®

Chlordiazépoxyde
+Bromure de Clidinium

5 / 2,5 mg

30 comprimés dragéifiés

LOT : 9064
UT. AV : 05 - 24
P.P.V: 29 DH 00


Nauselium[®]
Domperidone

Flacon de **200** ml

1 mg/ml

68x64x145

ESAC[®]

ésoméprazole

40

mg

28 gélules

*Microgranules
gastrorésistants*



LO 22001
PER 01/24
PPV 226DH00



غافيسكون مزيج معلق للشرب في قارورة سعة
150ملل

التركيبة:

الجينات الصوديوم ----- 10 غ

بيكربونات البوتاسيوم ----- 2 غ

السواغات: ك.ك.ل جرعة واحدة من 100 ملل

قائمة السواغات ذات

التأثير الملحوظ:

بارهيدروكسيبتزوات

المثيل و البروبيل.

دواعي الإستعمال:

يوفر غافيسكون

أدفاكس تغطية سريعة

تدوم طويلا، ضد حرقة

المعدة و عسر الهضم.

طريقة الاستعمال:

عن طريق الفم.



DISPONIBLE EN PHARMACIE
UNIQUEMENT

غافيسكون ادفانس

GAVISCON



ADVANCE

GOÛT ANIS

SOULAGEMENT RAPIDE ET PUISSANT

• Brûlures d'estomac & indigestion • حرقة المعدة وعسر الهضم

• Formule extra puissante • تركيبة بقوة اضافية

• Effet Longue Durée • تدوم طويلا

Soulever ici.
Ne pas enlever.

e 150ml

خالى من السكر

نكهة الينسون

يحرك جيداً قبل الشرب.
لا تتركوه في متناول الاطفال.

يتم التخزين في درجة حرارة تقل عن 30 مئوية.

لا يجب الحفاظ على القارورة لمدة تزيد عن 6 أشهر بعد الفتح.

Bien agiter avant usage. Ne pas réfrigérer.

Tenir hors de portée des enfants.

Fabricant titulaire de license au Royaume Uni:

Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd, Hull, HU8 7DS.

Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des marques de commerce.

Utiliser dans les 6 mois après ouverture.

AMM N° 08R1/2020 DMP/21/NRQd

PPV: 48 DH 40

BN ADK197
DON 02/2022
EXP 02/2024

3122756

غافيسكون مزيج معلق للشرب في قارورة سعة
150ملل

التركيبة:

الجينات الصوديوم ----- 10 غ

بيكربونات البوتاسيوم ----- 2 غ

السواغات: ك.ك.ل جرعة واحدة من 100 ملل

قائمة السواغات ذات

التأثير الملحوظ:

بارهيدروكسيبتزوات

المثيل و البروبيل.

دواعي الإستعمال:

يوفر غافيسكون

أدفاكس تغطية سريعة

تدوم طويلا، ضد حرقة

المعدة و عسر الهضم.

طريقة الاستعمال:

عن طريق الفم.



DISPONIBLE EN PHARMACIE
UNIQUEMENT

غافيسكون أدفاكس

GAVISCON



ADVANCE

GOÛT ANIS

SOULAGEMENT RAPIDE ET PUISSANT

• Brûlures d'estomac & indigestion • حرقة المعدة وعسر الهضم

• Formule extra puissante • تركيبة بقوة اضافية

• Effet Longue Durée • تدوم طويلا

Soulever ici.
Ne pas enlever.

e 150ml

خالى من السكر

نكهة الينسون

يحرك جيدا قبل الشرب.
لا تتركوه في متناول الاطفال.

يتم التخزين في درجة حرارة تقل عن 30 مئوية.

لا يجب الحفاظ على القارورة لمدة تزيد عن 6 أشهر بعد الفتح.

Bien agiter avant usage. Ne pas réfrigérer.

Tenir hors de portée des enfants.

Fabricant titulaire de license au Royaume Uni:

Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd, Hull, HU8 7DS.

Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des marques de commerce.

Utiliser dans les 6 mois après ouverture.

AMM N° 08R1/2020 DMP/21/NRQd

PPV: 48 DH 40

BN ADK197
DON 02/2022
EXP 02/2024

3122756