

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.

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

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

Déclaration de Maladie

M22- 0011152

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3560

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OUABIBI MOHAMED

Date de naissance :

01.01.1949

Adresse :

38, lot ESSATA, ET 2, APT 2, OULFA / CASA

Tél. :

0663707545 Total des frais engagés : 170,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26.12.2022

Nom et prénom du malade : ouabibi Mohamed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dysmim + colyptien fles

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.

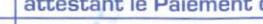
Fait à :

Le : 03/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

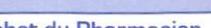
Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

RELEVE 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
26/12/2022	Consultation		150,00	

INPE: 092010576

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AN-NIA otissement Assata - Imm 18, 4A - Outa Blanca - Tel : 0522 93 46 22	26/12/2022	 PHARMACIE AN-NIA otissement Assata - Imm 18, 4A - Outa Blanca - Tel : 0522 93 46 22

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-G coordinate system, which is a two-dimensional representation of the 16 points of a hexadecagon. The horizontal axis is labeled D (left) and G (right), and the vertical axis is labeled B (bottom) and H (top). The 16 points are arranged in four concentric circles around the origin (0,0). Each point is associated with a unique label consisting of a letter and a number, such as 'H 1' at the top, 'G 8' at the right, 'B 3' at the bottom, and 'D 1' at the left. The labels are distributed as follows: Top row (H 1, G 2, B 3, D 2); Second row (H 2, G 3, B 4, D 3); Third row (H 3, G 4, B 5, D 4); Fourth row (H 4, G 5, B 6, D 5); Fifth row (H 5, G 6, B 7, D 6); Sixth row (H 6, G 7, B 8, D 7); Seventh row (H 7, G 8, B 1, D 8); Eighth row (H 8, G 1, B 2, D 1).

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MIGA THE GARDEN OF EDEN IN AFRICA: A PERSPECTIVE FROM THE FARMERS

更多資訊請上網查詢：www.taiwantravel.com.tw 或撥打服務專線：02-2722-2222

Dr. Asmaâ FAIK ESSAOUDI

Omnipraticienne

Diplômée en échographie

Diplômée en Gynécologie

Suivi de grossesse et Infertilité
de l'université de Bordeaux



الدكتورة اسماء فائق السعودية

طبيبة (رجال . نساء . أطفال)

شهادة جامعية في الفحص بالصدى

شهادة طب النساء متابعة الحمل

صعوبات الإنجاب و العقم

من جامعة بوردو فرنسا

Ordonnance

Casablanca, le

26 / 12 / 2022

OU BIBI

MOHAMED)

79,70
1)

49,70
2)

14,10
3)

98,00
4)

PHARMACIE AN-NIA
otissement Assafa - Imm. 18, 4A - Oulfa
Casablanca - Tél.: 05 22 93 46 21

PHARMACIE AN-NIA
otissement Assafa - Imm. 18, 4A - Oulfa
Casablanca - Tél.: 05 22 93 46 21

Carbofluor **SV** 2 - 0

Voltfast **SV**

Cefalix (23)

- 2
antyp

0 - 0 - 1 X

999. 999

sibutim

x 81

3999999 X 00

15 x 2 dn
ben

إقامة اليسر 1B GH، عمارة 07 شقة رقم 1 الطابق السفلي، فرح السلام، الألفة-البيضاء-المهات : 05 22 89 41 42

Lot. AL YOUSR, GH 1B, Imm. 07 Appt. 1RDC, Farah Slam, Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 89 41 42



راموكس
أموكسيسيلين - حامض كلاغيلانيك
1 غ / 125 ملجم

Adulte

Composition :

Amoxicilline 1 g

(sous forme trihydratée)

Acide clavulanique 125 mg

(sous forme de clavulanate de potassium)

Excipients à effet notoire : Potassium, Saccharose, Sodium.

Mise en garde spéciale : risque d'allergie

AMM N° 720/16 DMP/21/NRQ

ZAMOX® Adulte
AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE
1g/125mg

16 SACHETS



6 118000 041160

الكبار

مسحوق لأجل
 محلول للشرب
 عن طريق الفم



- نسبة الأموكسيسيلين -
حامض كلاغيلانيك : 8/1

16 كيسا

PPI: 116DHO
PER: 03-25
LOT: L 1293



sous licence «L'homme de Fer»

Fabriqué par le Laboratoire pharmaceutique NOVOPHARMA



douleurs rhumatismales, maux de dents, douleurs pendant les règles,
maux de tête, migraines, névralgies, état grippal ou fièvre,

Poudre orale - 10 sachets

CEFALINE

HAUTH

au paracétamol

CEFALINE

Formule: Paracétamol 0.500g, Caféine 0.050g, Excipient qsp 1 sachet.

Excipient à effet notable : Lactose.

POSÉOLOGIE:

Adultes et enfants à partir de 15 ans : 1 à 6 sachets par 24 heures.

Lire attentivement la notice se trouvant à l'intérieur.

CEFALINE HAUTH 500mg ☺

Poudre orale - 10 sachets



LOT : 507
PER : 06/27
PPV : 14,20 DH

ADSP N°: 14DMP/21/NRQ

ETLCEF01 V01



كوتبرد®

برندولون®

(ميتاسلفوفينوات بروبيونيك)

مع 20

20 قرصاً فواراً
قابلة للكسر

Formule :

Prednisolone 20 mg (sous forme de métasulfobenzoate sodique)

Excipients q.s.p. 1 comprimé effervescent sécable

Ce conditionnement contient au total quatre cents milligrammes de prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate sodique)

Posologie, mode d'emploi, indications, contre indications, excipients à effet notable : voir notice

PPV: 40DH00

PER: 09/25

LOT: L3105

bottu le 22/02/2013
B2, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S.Bachouch - Pharmacien Responsable

Cotipred®

prednisolone

(métasulfobenzoate sodique)

20 mg

20 comprimés
effervescents
sécables

ج. 20

ج. 20

ج. 20

AMPA3WMN
07 2024
08 2022

MFD / EXP / LOT

فولتفاست® 50 ملغ

ديكلوفيناك البوتاسيوم

Voltfast® 50 mg

Diclofenac de potassium

Analgésique,
anti-inflammatoire

NOVARTIS



PPV : 49.70 DHS

مهدئ الآلام ،
مضاد الالتهابات

Poudre pour solution orale
9 Sachets
Par voie orale

مسحوق محلول للشرب
9 أكياس
عن طريق الفم

CARBOFLORE-GS

CONFORT INTESTINAL

■ Charbon végétal

■ Levure de bière

— Adsorbe les toxines et les gaz intestinaux

— Rétablit le confort intestinal

Programme de 7 jours

30 Gélules



A consommer de préférence avant fin / Lot n° :

PPC : 79.50
LOT:0421116
DP:07/2024

CARBOFLORE-GS

كاربوفلور-جـس

CONFORT INTESTINAL

Produit fabriqué en France par :

Laboratoire Technologique d'Extraction Végétale
Le Chancolan - 69 770 LONGESSAIGNE
pour les Laboratoires Génération Santé
7, Bd Moulay Youssef - Casablanca - Maroc

Voltfast® 50 mg

Diclofenac de potassium

فولتفاست® 50 ملغ
ديكلوفيناك البوتاسيوم

NOVARTIS

Voltfast® 50 mg
Diclofenac de potassium

9 Sachets

احترم الجرعات الموصوفة
Respecter les doses prescrites

Liste II – Uniquement sur ordonnance

Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants

لائحة II - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

يحفظ بعيداً عن مرأى وتناول الأطفال

Site de fabrication : المصنع

Mipharm SPA
Via B, Quaranta 12,
I 20141 Milano – Italy

Titulaire de l'AMM:

Novartis Pharma Maroc S.A. 82,
Bd Chefchaoui,
Q.I Ain Séba 20 590 Casablanca –Maroc.

فولتفاست® 50 ملغ
ديكلوفيناك البوتاسيوم

9 أكياس



RINOMICINE®
 رينوميسين®

الماء - حلاوة نزلة - حفظ

دواء - مسكن ألم

تشنجات معدانية - ارتفاع حرارة

رينتالج

PPV: 98DH00
PER: 05-25
LOT: L 1686

لیست ۱۲

نی فارم
تولید کننده
توسکو

۱/۸: جدید کالکول
جذب از دسته ای



لیست

۱/۱۲۵

۱/۸: جدید کالکول
جذب از دسته ای

ZAMOX®

ZAMOX®

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1G / 125 mg

Adulte

Poudre pour suspension
buvable en sachet

12 SACHETS



٦١ قرصا فوارا

الوجاع والحمى

دواليبران فيتامين سي

باراسيطامول ٥٠٠ مغ + فيتامين سي ١٥٠ مغ

b

بوليسيسي ٢٤
مقدار التناول ينبع - عنوان المصنع - الدار المعبأ
س. البشري - مصيبار مسؤول



..... comprimés/prise
..... fois/jour pendant jours

AMM N° 554/15 DMP/21/NRQ

6 118000 041252

DolipraneVitamineC®
Paracetamol 500mg + VitamineC 150mg
16 comprimés effervescents



- Enfant de 27 à 40 kg (environ 8 à 13 ans) : 1 comprimé par prise, sans dépasser 4 comprimés par jour.
Respecter un minimum de 6 heures entre chaque prise.
- Enfant de 41 à 50 kg (environ 12 à 15 ans) : 1 comprimé par prise, sans dépasser 6 comprimés par jour.
- Adulte : 1 comprimé par prise, voire 2 si nécessaire, sans dépasser 6 comprimés par jour.
Respecter un minimum de 4 heures entre chaque prise.

P P V 1 8 D H 0 0
P R 0 4 / 2 5
P R T 1 4 2 7
P R T 1 4 2 7