

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
- 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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0052079

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50065 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Harwal Naufissa Veuve Chatani Med
 Date de naissance : 1953/01/01
 Adresse : Bd Oued Meloya Res Lirak Imm 23 N°13
 Etg 4 oulfa Casablanca
 Tél. : 0663 63 53 49 Total des frais engagés : # 1995,30# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N° 313 - Casablanca Tél : 05 22 86 14 14

Date de consultation : 16/01/2023
 Nom et prénom du malade : Harwal Naufissa Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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

16/01/2023

3

300 000

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endodontologie
et en Pédiatrie Dentaire
Cabinet Angla Boulevard Anouar
CASA - Tel: 05 22 86 14 1

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

16/01/2023

1695,30

Pharmacie EL GHOMARI
N° 1555
Tél: 89 22 86 14 1
ABDELRAHMANE Salma

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 :

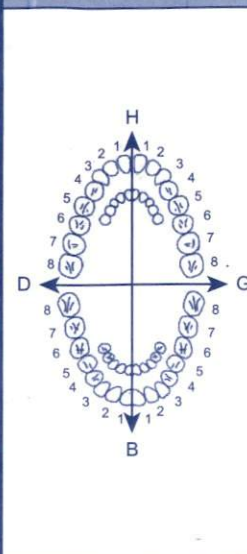
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 COEFFICIENT
MASTICATOIRE

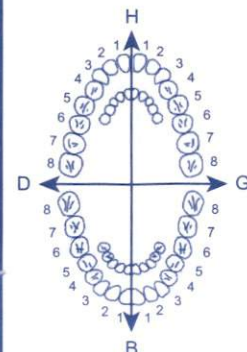
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 00000000
35533411 11433553
B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



(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 Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية و النمو

**طبيب سابقا بمستشفى سان لوك
مونتريال - كندا**

Casablanca, le : 16/01/93 : الدار البيضاء في

Mme HARWAL Noufissa

MIXTARD 30

32 ui matin 16 ui soir pendant 3 Mois

DIAFORMINE 850MG

0-1-1 pendant 3 Mois

SULIAT 160/5

1-0-0 pendant 3 Mois

LD-NOR 10 MG

0-0-1 pendant 3 Mois

NEBILET 5 MG

1-0-0 pendant 3 Mois

CARDIOASPIRINE 100 MG

0-1-0 pendant 3 Mois

ZYLORIC 200 MG

0-1-0 pendant 3 Mois

D CURE FORTE 100 000

1 amp / 15j pendant 3 mois

ACTICARBINE

1-1-1, pendant 1 mois

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél : 05 22 86 14 14

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

PPV: 49,60 DH
 LOT: 22127
 EXP: 09/2025

2

Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب



كوليكتا سيفيرول 100 000 وحدة دولية
 فيتامين D3

قوي® كتر-ن

3 أمبولات للشرب

Fabrique par :

SMB

SMB TECHNOLOGY S.A.

39 rue du Parc Industriel,

B-6900 MARCHÉ-EN-FAMENNE, Belgique.

6 118001 320103



PPV: 49,60 DH
 LOT: 22127
 EXP: 09/2025

2

Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب



كوليكتا سيفيرول 100 000 وحدة دولية
 فيتامين D3

قوي® كتر-ن

3 أمبولات للشرب

Fabrique par :

SMB

SMB TECHNOLOGY S.A.

39 rue du Parc Industriel,

B-6900 MARCHÉ-EN-FAMENNE, Belgique.

6 118001 320103



NEBILET®
nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.
Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:
lactose.

A demander l'avis du médecin
ou du pharmacien ou de
consulter un médecin en cas de
problème lié à l'utilisation du
produit.

Lot n.º

21004A

Du.

02.2022

Pér.

02.2025



NEBILET®
nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.
Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:
lactose.

A demander l'avis du médecin
ou du pharmacien ou de
consulter un médecin en cas de
problème lié à l'utilisation du
produit.

Lot n.º

21004A

Du.

02.2022

Pér.

02.2025



NEBILET®
nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.
Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:
lactose.

A demander l'avis du médecin
ou du pharmacien ou de
consulter un médecin en cas de
problème lié à l'utilisation du
produit.

Lot n.º

21004A

Du.

02.2022

Pér.

02.2025



NEBILET®
nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.
Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:
lactose.

A demander l'avis du médecin
ou du pharmacien ou de
consulter un médecin en cas de
problème lié à l'utilisation du
produit.

Lot n.º

21004A

Du.

02.2022

Pér.

02.2025



Zyloric®

allopurinol

200^{mg}

28 comprimés
Voie orale

زِيلوريك®

ألوبيورينول

200
ملغ

28 قرصا
عن طريق الفم

LOT
EXP
PPV

2 2 2 1 8 6
0 6 2 0 2 6
3 1 . 3 0



Zyloric®

allopurinol

200^{mg}

28 comprimés
Voie orale

زِيلوريك®

ألوبيورينول

200
ملغ

28 قرصا
عن طريق الفم

LOT
EXP
PPV

222186
06 2026
31.30



Zyloric®

allopurinol

200^{mg}

28 comprimés
Voie orale

زيلوريك®

ألوبيورينول

200
ملغ

28 قرصا
عن طريق الفم

LOT
EXP
PPV

2 2 2 1 8 6
0 6 2 0 2 6
3 1 . 3 0



84

قرصا مغلفا أبيضاً

أكتيكاربين

أكتيكاربين

كلورهيدرات البابايرين / فحم منشط



84 قرصا مغلفا أبيضاً

لعلاج عسر الهضم و انتفاخ الأمعاء



3400934312908

LOT: AJC158

EXP: 05/2027

Titulaire de l'AMM / Distributeur : SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence ELERTE

Fabricant : Laboratoire AJC PHARMA

16120 Châteauneuf-sur-charente - France



30 comprimés gastro-résistants

Acide acétylsalicylique

CARDIOASPIRINE 100 mg

احتفظ تحت درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية

يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال

يحفظ بعيداً عن السراج ليرص واحد

التركيب :
كل قرص يحتوي على 100 مجم من حمض أسيتيل ساليسيليك

Tenir hors de portée des enfants
Conserver à une température ne
dépassant pas 25°C.

Composition :
1 comprimé contient 100 mg
d'acide acétylsalicylique
excipients qsp un comprimé

كارديو أسبرين 100 م

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280



30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة





30 comprimés gastro-résistants

Acide acétylsalicylique

CARDIOASPIRINE 100 mg

احتفظ تحت درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية

يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال

يحفظ بعيداً عن السراج ليرص واحد

التركيب :
كل قرص يحتوي على 100 مجم من حمض أسيتيل ساليسيليك

Tenir hors de portée des enfants
Conserver à une température ne
dépassant pas 25°C.

Composition :
1 comprimé contient 100 mg
d'acide acétylsalicylique
excipients qsp un comprimé

كارديو أسبرين 100 م

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280



30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة





30 comprimés gastro-résistants

Acide acétylsalicylique

CARDIOASPIRINE 100 mg

احتفظ تحت درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية

يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال

يحفظ بعيداً عن السراج ليرص واحد

التركيب :
كل قرص يحتوي على 100 مجم من حمض أسيتيل ساليسيليك

Tenir hors de portée des enfants
Conserver à une température ne
dépassant pas 25°C.

Composition :
1 comprimé contient 100 mg
d'acide acétylsalicylique
excipients qsp un comprimé

كارديو أسبرين 100 م

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280



30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة



LOT : 221780

EXP : 11/2025

PPV : 57.80DH

10 ملغ
عن طريق الفم

٩
للا-زور
أنورفاستاتين

قرصا ملبسا

30 x 

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés



COOPER
PHARMA



6 118000 082217

LOT : 221780

EXP : 11/2025

PPV : 57.80DH

10 ملغ
عن طريق الفم

٩
للا-زور
أنورفاستاتين

قرصا ملبسا

30 x 

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés



COOPER
PHARMA



6 118000 082217

LOT : 221780

EXP : 11/2025

PPV : 57.80DH

10 ملغ
عن طريق الفم

٩
للا-زور
أنورفاستاتين

قرصا ملبسا

30 x 

LD-NOR 10mg

30 comprimés pelliculés

مدة صلاحية
٢٤ ساعة


COOPER
PHARMA

6 118000 082217



Diaformine[®]

Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

850 mg

b

bottu s.à.

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

PPV 18DH00
PER 06 / 25
LOT L2247

Diaformine®

Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

850 mg

b

bottu s.a.

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

PPV 18DH00
PER 06/25
LOT L2247

Diaformine®

Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

850 mg

b

bottu s.a.

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

PPV 18DH00
PER 06 / 25
LOT L2247

Diaformine[®]

Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

850 mg

b

bottu s.a.

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

PPV 18DH00
PER 06 / 25
LOT L2247

Diaformine[®]

Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

850 mg

b

bottu s.a.

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

PPV 18DH00
PER 06 / 25
LOT L2247

Diaformine®

Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

850 mg

b

bottu s.a.

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

PPV 18DH00
PER 06 / 25
LOT L2247

501304 b

185,20

سوليات

فالزارتان / أملوديبين

160 ملغ
5 ملغ

28

28
حبصات

عن طريق الفم

SULIAT® 160 mg / 5 mg ○

28 comprimés pelliculés



501304 b

185,20

سوليات

فالزارتان / أملوديبين

160 ملغ
5 ملغ

28

قراصا مغليسا

عن طريق الفم

SULIAT® 160 mg / 5 mg ○

28 comprimés pelliculés



6 118000 072409



501304 b

185,20

سوليات

فالزارتان / أملوديبين

160 ملغ
5 ملغ

28

28
حبصا ملبس

عن طريق الفم

SULIAT® 160 mg / 5 mg ○

28 comprimés pelliculés



6 118000 072409



501304 b

185,20

سوليات

فالزارتان / أملوديبين

160 ملغ
5 ملغ

28

28
حبصات

عن طريق الفم

SULIAT® 160 mg / 5 mg ○

28 comprimés pelliculés



6 118000 072409

