

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

- 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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W21-708808

149/08

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13229

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SADD YOUNES

Date de naissance : 22/05/1989

Adresse : 72 rue de Rome, apt 17, Bd Anissa, Casablanca

Tél. : 0566 838128

Total des frais engagés : 339,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

DOCTEUR KARIM OUALI
الدكتور كريم والي
Omnipraticien
Nutrition - Homéopathie - Phytothérapie
133, Bd. Moulay Youssaf Casa
Tél.: 0522 20 37 96

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/23

Nom et prénom du malade :

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 : Casablanca

Le : 08/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

VOLET ADHÉRENT

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

INP : **INPE 091156893**

DOCTEUR KARIM OUALI

Omnipraticien
Nutrition - Homéopathie - Phytothérapie
133, Bd. Moulay Youssaf Casa
Tel: 0522 20 37 96

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien fournisseur	Date	Montant de la Facture
---	------	-----------------------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

06/04/23

139,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

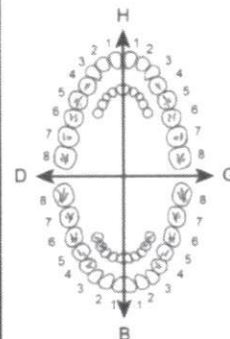
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES

Traitées	Soins
----------	-------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

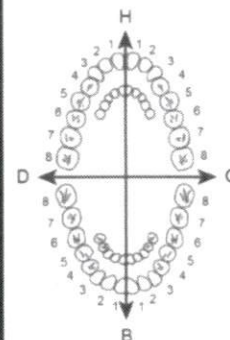
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Docteur Karim OUALI

Nutritionniste Phyt thérapeute Homéopathe

Diplômé des Universités de Casablanca, du Canada et de France

Obésité - Coaching Nutritionnel
Diabète - HTA - Dyslipidémie - La goutte
Traitement de support homéopathique en cancérologie
Suivi nutritionnel : Intolérance au gluten - RCH - Maladie de Crohn
Méd. douce : Troubles digestifs - Anxiété - Stress - Arthrose - Ménopause



الدكتور كريم والي

اختصاصي في التغذية، الطب الطبيعي والمعالجة المثلية

خريج جامعة الدار البيضاء فرنسا وكندا

السمنة - التدريب الغذائي

السكري - ارتفاع ضغط الدم - اضطراب الكوليسترول - النقرص

المعالجة المثلية لدعم السرطان

المتابعة الغذائية : حساسية الجلوتين - التهاب القولون - مرض كرون

الطب البديل: اضطرابات الجهاز الهضمي - القلق - الإجهاد - التهاب مفاصل - أعراض سن اليأس

ORDONNANCE Le 06/02/2023

Younes SAID

• AZIX CO 500MG B3 COMP SECA

1 comprimé par jour pendant 3 jours

• HIVERNEX B10 STICKS SANS SUCRE ARÔME ORANGE

1 sachet 3 fois par jour

• BRONCOLIBER CO 120MG B10 GELULES

1 gél par jour

• ENROUEX CO B10 COMP A SUCER

1 cp 3 fois par jour

• DOLIPRANE CO 1000MG B10 COMP

1 comprimé 3 fois par jour

Pharmacie La Corniche
319 Bd Moulay Youssef
CASABLANCA
Tel/Fax 05.22.27.67.03
EL ALLALI Naoual

DOCTEUR KARIM OUALI

Signature et cachet
Omnipraticien
Nutrition - Homéopathie - Phyt thérapie
133, Bd. Moulay Youssef Casa
Tél.: 0522 20 37 96

ضد الأعراض الشتوية*

هيفرنكس

HIVERNEX®

ZINC - VIT C

Echinacée - Cassis - Reine des prés - Plantain

CONTRE LES SYMPTÔMES HIVERNAUX

LOT 104576/FC6
05/2025 PFC 54,00

SANS SUCRE



10 Sticks
Arôme orange

Complément à base d'édulcorant - Poids net : 35 g



BRNCOLIBER® 120 mg

Ambroxol Chlorhydrate

10 gélules à libération prolongée

LOT: 223030
EXP: 02/25
PPV: 39DH20

برونكوليبيير® 120 ملغ

أمبروكسول كلورهايدرات
عن طريق الفم

10 كبسولات ممتدة المفعول



TECNIMÉDE GROUP

BRNCOLIBER® 120 mg 

10 gélules à libération prolongée



6 118000 420361

ENROUEX®

Propolis - Vitamine C
Eucalyptus - Echinacea - Gingembre

Sans sucre

Complément avec édulcorant - Poids Net : 27 g

10 Comprimés
à sucer




Fabriqué en France par :

STRAPHARM

Z.I Les Landes Roussais
85600 Saint-Hilaire de Loulay
France

Importé et distribué par :

RAMO PHARM

4, rue Al Oukhouane 
Beauséjour 20200 - Casablanca

N° Certificat d'enregistrement :

DA201711035205

Composition :

Propolis, acide ascorbique (60mg/ comprimé), extrait d'eucalyptus, extrait sec d'échinacée, extrait de gingembre, agent de charge : sorbitol, poudre au miel, agent agglomérant : stéarate de magnésium et silice colloïdale, édulcorant : sucralose, acésulfame K et aspartame, arôme citron, arôme menthol.



LOT 22.340/FC29

PER 12/2025 PPC 45,80

Complément alimentaire n'est pas un médicament

ENROUEX®
10 comprimés à sucer



6 111255 810208

36x36x102