

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.

M22- 0058843

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11048 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : MARZOUKI Chafika
Date de naissance : 20/02/1975 69362
Adresse : Albi Salle
Tél. : 0643146800 Total des frais engagés : 968,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/05/2023

Nom et prénom du malade : MARZOUKI Chafika

Age : 22/02/1975

Lien de parenté : Lui-même Comptoir Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASAB

Le : 15/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhésion@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.

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
15.05.2023		C-S	750,00	Guillaume ABOUJANAH Orthopédiste

RES
Cachet et signature du M
attestant le paiement des
droits d'impression
erouane ABOUJAD
metologie Orthop
783369

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE YA-SIN 11 MOULAY NAHDA 2 BABAT 05 37 75 40 08 10206417	15/05/2017	5180

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Touane ABOUOUD Radiologie Orthopédique	15-05-2023		60000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Nom 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the human brain with a central vertical axis (midline) and a horizontal axis (anterior-posterior). The corpus callosum is depicted as a large, dense cluster of fibers connecting the two hemispheres. Other structures shown include the cerebellum, brainstem, and various white matter tracts. The labels 'H' (top), 'D' (left), and 'G' (right) indicate the orientation of the brain.

[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



Casablanca le :

15-05-2023

MARZOUKI CHARIFA

LOT: BPG42102A
PER: NOV 2023
PPV: 160 DH 00

Pharmacie Ya-Sin
N°1, Mosquée Nahda, Nahda 2
Tél: 05 37 75 40 08
N°.....
24-05-2023

VITANEVRIL Fort Cp

2 matin 2 soir pendant 3 mois

GAPHINE 25

1 au coucher pendant 30 jour

DICLO 100 SUPPOSIT

1 matin 1 soir pendant 10 jour

RACIPER 20

1 matin pendant 10 jour

DUOFLEX

1 midi pendant 3 mois

PHARMACINA
PHARMACIE YA-SIN
Dr. LAHMOUDDI Noureddine
N°6, MOSQUEE NAHDA 2 - RABAT
Tél: 05 37 75 40 08
IN P E 102064177

Dr ABOUCHANE Merouane
Cabinet de Traumatologie Orthopédie
427 Boulevard Souhaib Arroumi Casablanca
Tel: 05 22 75 15 75

ن° 427 Boulevard Souhaib Arroumi 1^{er} etage Sidi Bernoussi Casablanca
أمام الباب الرئيسي لمستشفى المنصور

06 63 73 01 79 05 22 75 15 75 dr.abouchane@gmail.com
06 29 73 73 13

فستانةر ييل قسو[®]

بنفورتامين 100 ملخ



30 جبة ملبيسة

عن طريق الفم

Composition:

Benfotiamine 100 mg

Excipients q.s.p. 1 comprimé pelliculé

Excipients à effet notoire :

lactose, saccharose

lire attentivement la notice avant utilisation
ne pas laisser à la portée des enfants

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés

6 1180001180593



PPV

LOT

PER

58,80

VITANEVRIL® FORT

BENFOTIAMINE 100 mg

30 comprimés
pelliculés

Voie orale

sanofi~synthelab[®]



Laboratoires SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zouhour Brou El Aouam - Roches Noires
Casablanca,

100 مل

فارما ٥

دريكلو فارما صوريف

دريكلو

• مضاد للالتهاب
• مضاد للروماتزم



10 حمولات
عن طريق المخ



LABORATOIRES
PHARMA 5
مابرا فارما ٥

COMPOSITION :

Chaque suppositoire contient :

Diclofenac sodique 100 mg

Excipients q.s.p..... 1 suppositoire

Ne pas dépasser la dose prescrite
Liste II

A.M.M : 52 DMP/21/NRQ

Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5
Yasmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

Diclo Pharma 5° 100mg
Boite de 10 suppositoires



6 118000 090274

DICLO
Pharma 5

100 mg

RACIPER® 20 mg

14 comprimés gastro-résistant

Voie orale



6 118001 300716

20 ملغ

14 قرصا مقاوما
لحموضة المعدة
عن طريق الفم

Médicament Autorisé N°: 393/15DMP/21/NTT

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

Tableau C (Liste II)

Fabriqué par :

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LTD

Village Ganguwala, Tehsil Paonta Sahib,
Distt. Sirmour - 173 025, Himachal Pradesh, Inde

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

169, Avenue Hassan 1er, 20070, Casablanca

PPV: 82 DH 10

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Voie orale

gastro-résistants

14 Comprimés

20 mg

SUN
PHARMACEUTICALS
LTD
MOROCCO LLC

14 mg

RACIPEER®

Esomeprazole magnésilium

PTC6176A

10/2023

Lot:

EXP:

MULTIFLEX

DUOFLEX

30 Gélules

INSAPONIFIABLE D'AVOCAT ET SOJA
Curcuma, Harpagophytum;
Boswellia, Vitamine C

Composition: 300 mg Avocado correspondant à 100 mg d'insaponifiable d'huile d'avocat et 200 mg d'insaponifiable d'huile de soja, 15 mg de Curcuma (Curcuma longa L., rhizome), 15 mg de Harpagofito (Harpagophytum procumbens (Burch.), Agent de charge (Maltodextrine), 40 mg extrait sec de Boswellia (Boswellia serrata Roxb. ex Colebr., résine) standardisé à 65% dans acide betaboswellique, 40 mg de extrait sec de Grenadier (Punica granatum L., fruit) standardisé à 40% dans acide ellagique, 32 mg de Vitamine C (Acide l-ascorbyque), Agent de charge (Cellulose microcristalline) et Anticagglomérants (Stéarate de magnésium et Dioxyde de silicium). Enveloppe (Gélatine végétale).

Présentation: 30 gélules de 799 mg.

220004

07/2025

Poids net: 24 g.

Importé et distribué par PEGASUS PHARMA

Direction Marketing et commerciale TANGER

Tél: 0539-94-41-51

email: pegasuspharma@outlook.com

Lot et Consommer de préférence avant la fin de (mois/année):
Voir emballage.

Titulaire & Exploitant / Fabrique

PEGASUS PHARMA SL / R.N.P

ESPAGNE / Monte perdiguro, 90

Complément Alimentaire, Ce n'est pas un médicament.

CE I

DUOFLEX 30 GELULES

LOT : 220004

PER : 07/2025

PRIX : 220 DH



Casablanca le : 15.05.2023

Compte rendu de la radiographie :

- Identité : NARZOUNK : CHARJFA

- Radiographie : R.X Bassin Face
R.X Rachi Profil

- Interprétation :

- fm de cl. oss. delibz
au m de bon face
- Ailleurs étage d'os

• N° 427 Boulevard Souhaib Arroumi 1^{er} etage Sidi Bernoussi Casablanca
أمام الباب الرئيسي لمستشفى المنصور

06 63 73 01 79 05 22 75 15 75 dr.abouchane@gmail.com
06 29 73 73 13



Casablanca le : 15.05.2023

Note d'honoraires :

Je soussigne..... que Mr MARZOUK CHARIFA

à bénéficier de l'acte suivant avec l'honoraire correspondant :



Consultation de spécialiste :

250dh



Radiographie :

200dh



Immobilisation plâtrée :



Ablation de plâtre :



Acte de chirurgie :



Infiltration articulaire :



Pansement :



Autres :

❑ N° 427 Boulevard Souhaib Arroumi 1^{er} étage Sidi Bennoussi Casablanca
أمام الباب الرئيسي لمستشفى المنصور

❑ 06 63 73 01 79 ☎ 05 22 75 15 75 ✉ dr.abouchane@gmail.com
06 29 73 73 13