

Déclaration de Maladie

N° W21-662424

W21-662424

& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 Alali Ben Abdellah - 8ème Etage Angle Rue Mohamed Fouzi et Rue Alali Ben Abdellah - Quartier de Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

900

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MAOUD

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

665,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Saïda EL BLIDI
Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif

Rue Oued Ziz, 1^{er} étage, Avenue Mouquaouama
8ème Etage, Rés. TIAOUINE - AGADIR

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Age : 59 ans

RAOUD RAFAIA

Conjoint

Lui-même

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 : Agadir Le : 26/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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 Patientement des actes
26/05/23	CE	302	6054	INPE. 0 Docteur Sajda EL BLIDI Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif Rue Oued Ziz 150 - Angle Av. Mouquouama Tunisie

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE. 0 Tunisie	26/05/23	6054

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE. 0 Tunisie			

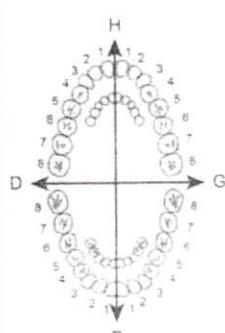
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	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.

EFFICACITE DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION
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



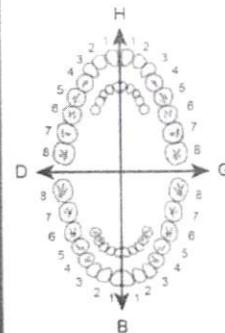
D.D.F
PROTHESES DENTAIRES

H	G
D	B

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412 00000000	21403650 00000000
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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



Docteur Saïda EL BLIDI

Diplômée de la Faculté de Médecine de Toulouse

Diplômée de coloproctologie Paris VI

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

Endoscopie Digestive

Echographie Abdominale

الدكتورة سعيدة البليدي

خريجة كلية الطب بتولوز

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي

أمراض المعدة، الكبد، الأمعاء والمخ

الكشف بالمنظار - الفحص بالصدى الصوتي

Agadir, le : 26.05.23
أكادير، في :

3X 43.6 MAUD HAFIDA
1) PROCTANOL 8g po (15)
18.90 / 8g po / j / 1 min
2) AVACON M (15)
2 fois J app 2x / j
3) j - S - 1 (15)
99.5 J felia ju le matin / 1 min
4) ANTIGAS (15)
1 sach + apm ym midi
665140

PHARMACIE AL MANSOUR EDDAHBI
Dr. LAMIA OUSSERHIR
61, Av. Al Mansour Eddahbi
Cité Dakha - AGADIR
Tél: 05 28 22 01 45
INPE: 04 2007377

Docteur Saïda EL BLIDI
Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif
Rue Oued Ziz, 156 Angle Av. El Mouquaouama

زنقة واد زيز رقم 156 ملتقي شارع القاومون والطريق الرابع - إقامة تيفاوين - الهاتف : 05 25 84 64 43
Rue Oued Ziz, 156 Angle Av. El Mouquaouama, 4^{ème} étage, Résidence Tifaouine - Tél.: 05 28 84 64 43

Probiotiques Complément alimentaire

30 gélules

3.1

Distribué par :
Laboratoire
AXESS PHARMA
Lot N°67 Zone
Industrielle Sahel Had
Soualem, Maroc

Autorisation Ministérielle N° :

DA209171704245DMP/20UCA/MAV2

PPC : 270,00 DH

Chaque gélule contient :

13.1 souches de probiotiques*	150 mg
Maltodextrine	187.1 mg
Stéarate de magnésium (E-470b)	3.4 mg

Constituants de la gélule :
Hydroxypropylméthylcellulose (E-464).

* Trois souches différentes :

Lactobacillus plantarum (CECT 7484), *Lactobacillus plantarum* (CECT 7483).
Lactobacillus plantarum (CECT 7485) et *Pediococcus acidilactici* (CECT 7485).

Dose journalière recommandée et mode d'emploi : 1 gélule par jour au moment du repas.

Limites d'utilisation ou contre-indications : Ne pas utiliser ce produit en cas d'hypersensibilité à l'un des composants. La prise des probiotiques n'est pas recommandée chez les personnes sévèrement immunodéprimées. Ne pas dépasser la dose journalière recommandée. Ne se substitue pas à une alimentation variée et équilibrée et à un mode de vie sain. Conserver dans un endroit frais et sec à l'abri de la lumière et à une température inférieure à 25°C. Conserver hors de la portée des enfants. Ce complément alimentaire n'est pas un médicament.

Sous licence de :
AB-BIOTICS S. A.
Estadi Creapolis Av. De la Torre
Blanca 57, 08172 Sant Cugat del
Valles (Barcelona) - Espagne

Fabriqué par :
ALIFARM S. A. Polígono Industrial
"ELS XUPS" Nau 8, 08185 Lliçà de Vall
Barcelona - Espagne

Poids net : 13,07 g



AB-BIOTICS

AVARICON H
PPC: 75,90 DH

AVARICON[®] **H** CRÈME

Réduit l'inconfort causé par les hémorroïdes

Avaricon[®] H CRÈME est une combinaison unique de substances actives spécialement formulées pour l'entretien et le maintien en bonne santé de la muqueuse anale.

L'extrait d'Hamamélis et l'extrait du souci sont reconnus pour leur effet anti-inflammatoire et régénérant de la peau et de la muqueuse. Le Panthénol soigne et entretemps la peau asséchée. L'allantoïne protège, calme et assouplit la peau. Elle soulage la sensation d'irritation. L'huile essentielle de menthe poivrée a un effet antiseptique. Elle soulage la sensation d'inconfort et procure un effet rafraîchissant au niveau de la muqueuse anale irritée. Par conséquent, elle réduit l'intensité des démangeaisons et des piqûres dans la zone traitée.

Ingrediënts:
Panthénol, Extrait d'Hamamélis virginiana, Allantoïne, Extrait de Calendula officinalis, Huile essentielle de menthe poivrée, Chlorhexidine digluconate, Eau, Poloxamer 407, PEG-8, Huile de paraffine, Alcool, Disodium phosphate



10

suppositoires

PPC: 73,50Dhs



Pour traiter les hémorroïdes

PROCTANOL

10

suppositoires

PPC: 73,50Dhs



Pour traiter les hémorroïdes

PROCTANOL

10

suppositoires

PPC: 73,50Dhs



Pour traiter les hémorroïdes

PROCTANOL

Sugar
Salt & Glute
FREE

X LOT

11-2025

22-016

LOT	UT.AV
NEWPHARMA	P.P.C
99 00	



InterMed
Pharmaceutical Laboratories

Oral Granules

20 single dose sachets / sticks

CONSUME WITHOUT WATER

Anti Gas® ADULTS

Relieves the
gastrointestinal
system from

- ✓ Pressure
- ✓ Bloating
- ✓ Discomfort

Docteur Saïda El BLIDI

Diplômée de la faculté de Médecine de Toulouse

Diplômée de coloproctologie Paris VI

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

Endoscopie Digestive

Echographie Abdominale

الدكتورة سعيدة البليدي

خريجة كلية الطب بتولوز

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي :
أمراض المعدة، الكبد، الأمعاء و المخرج
الكشف بالمنظار - الفحص بالصدى الصوتي

Agadir, le : 26.05.23 أكادير في :

Note d'Honoraires :

Moud Hajjida

ICE : 001712974000078

INPE : 041048828

✓ CONSULTATION

- ECHOGRAPHIE ABDOMINALE
- FIBROSCOPIE GASTRIQUE
- EXAMEN PROCTOLOGIQUE
- COLOSCOPIE
- AUTRES

300-

TOTAL :

300-

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Docteur Saïda EL BLIDI
Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif
Rue Oued Ziz, 156 Angle Av. Mouquawama
4^{eme} Etage, Rés. Tifaouine

زنقة واد زيز رقم 156، ملتقي شارع المقاومة الطابق الرابع إقامة تيفاوين - الهاتف : 05 28 84 64 43

Rue Oud Ziz, 156 Angle Av. Mouquawama , 4^{eme} étage, Résidence Tifaouine - Tél.: 05 28 84 64 43