

### 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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakhri et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

## Déclaration de Maladie

& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

N° W21-031424

W21-662424

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 900 Société : 171745

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre

Nom & Prénom : MAOUD HAFIDA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 665,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Saida EL BLIDI  
Spécialiste des Maladies  
de l'Appareil Digestif  
Rue Oued El Anjou, Angle Av. Mouquaouama  
5ème Etage, Rés. TI A JUNE - AGADIR

Date de consultation : 26/05/23

Nom et prénom du malade : MAOUD HAFIDA Age : 59 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Hémorhémie aiguë

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) :



# 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 Honoraires
26/05/23	CZ		302	

Docteur Saïda EL BLIDI  
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
Rue Oued Ziz 150 Angle Av. Mouquaddama  
30000 ALGER

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

26/05/23 00846

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

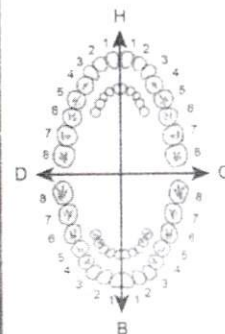
## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre des Honoraires Montant détaillé des Honoraires

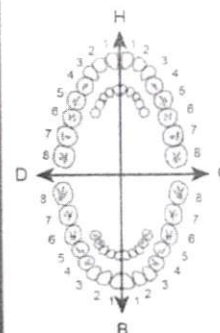
AM PC IM IV

VOLET ADHERENT

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



O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

COEFFICIENT 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

# 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

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي

أمراض المعدة، الكبد، الأمعاء والمخرج

الكشف بالمنظار - الفحص بالصدى الصوتي

أكادير، في : 26.05.23 Agadir, le :

3x43.6 NAOUJ HAFIDA  
1) PROCTANOL syro

48.90 1 syro / j / 1 min

2) AVANCON M

27.00 1 appt 2x / j

3) i - S - 1

99.00 1 gel à jn le mat.

4) ANTIGAS

1 sach + appt jn midi  
665.40

PHARMACIE AL MANSOUR EDDAHBI  
Dr. LAMIA OUSSERHIR  
61, Av. Al Mansour Eddahbi  
Cité Dakhlia - 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. Mouquawama  
4<sup>ème</sup> étage, Résidence Tifaouine - Agadir

05 25 84 64 43 : الهاتف - إقامة تيفواوين - الرابع - زنقة واد زيز رقم 156 ملتقى شارع القنطرة الطابق الرابع - Agadir  
Rue Oued Ziz, 156 Angle Av. El Mouquawama, 4<sup>ème</sup> étage, Résidence Tifaouine - Tél.: 05 28 84 64 43



# Probiotiques Complément alimentaire 30 gélules

# I3.1

## FAVORISE L'ÉQUILIBRE DE LA FLORE INTESTINALE



Poids net : 13,07 g

AB-BIOTI

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).

*(CECT 7485) et Pedicoccus acidilactici (CECT 7483).*

**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.

Escade Creapolis Av. De la Torre  
Blanca 57. 08172 Sant Cugat del  
Valiès (Barcelone) - Espagne

Fabriqué par :  
ALIFARM S. A. Poligono Industrial  
"Els Xops" Nau 8. 08185 Llicà de Vall

(Barcelone) - Espagne

AVARICON H  
PPC: 75,90 DH

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.

AVARICON® H  
CRÈME

Réduit l'inconfort causé par les hémorroïdes

L'extraît d'Hamamélis et l'extraît du souci sont reconnus pour leur effet  
anti-inflammatoire et régénérant de la peau et de la muqueuse. Le Panthénol  
soigne et entretient 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 piqures dans la  
zone traitée.

**Ingédients:**  
Panthenol, 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

20 ml

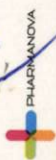


AVARICON® H  
CRÈME

Réduit l'inconfort causé par les hémorroïdes

Aide à soulager la douleur, les démangeaisons et  
l'enflure dans la zone anale

● Procure la sensation de fraîcheur



20 ml

AVARICON® H  
CRÈME

Lot N°:  
Date Fabrication:  
Date Expiration:

0170622  
06.2022.  
06.2024.

# PROCTANOL

Pour traiter les hémorroïdes



PPC: 73,50Dhs

Handwritten signature and a circle around the letter 'B'.

suppositoires

10



# PROCTANOL

Pour traiter les hémorroïdes



PPC: 73,50Dhs

Handwritten signature and a circle around the letter 'B'.

suppositoires

10



# PROCTANOL

Pour traiter les hémorroïdes



PPC: 73,50Dhs

Handwritten signature and a circle around the letter 'B'.

suppositoires

10







LOT

22-016

11-2025

LOT

UTAV

NEWPHARMA

P.P.C

99 00

InterMed  
Pharmaceutical Laboratories

# Anti Gas<sup>®</sup>

## ADULTS

Oral Granules

20 single dose sachets / sticks

CONSUME WITHOUT WATER

Relieves the  
gastrointestinal  
system from

- ✓ Pressure
- ✓ Bloating
- ✓ Discomfort

Sugar  
Salt & Glut  
FREE

# 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

أكادير في : 26.05.23 Agadir, le :

Note d'Honoraires : Dr MAOUD Hagi-la

ICE : 001712974000078

INPE : 041048828

## V. CONSULTATION

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

300-

TOTAL :

300-

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cent hachams

**Docteur Saïda EL BLIDI**  
Spécialiste des Maladies  
de l'Appareil Digestif  
Rue Oud Ziz, 156 Angle Av. Mouquawama  
4eme Etage, Rés. TIFAOUINE - AKADIR

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

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