

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.



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 061254

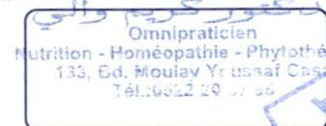
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5784 Société : R.A.17
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : NAJIB Si Mohamed
 Date de naissance : 20-02-1966
 Adresse :
 Tél : 0661121752 Total des frais engagés : 488 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/07/2023
 Nom et prénom du malade : ASSEBBAR Fatma 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 : 25/09/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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

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
18/07/23	Consulte		200,00	
18/09/23	Consulte			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL HANA GH1, Im. 9 A. Bernoussi CASABLANCA Tel: 22 75 61 20	18/07/2023	179,00
	20/09/2023	300,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

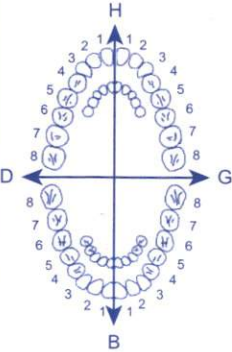
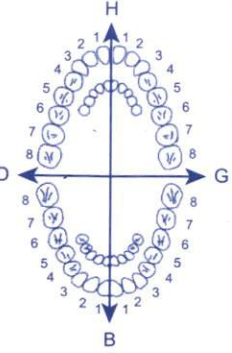
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Karim OUALI

Nutritionniste-Phytothérapeute 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 : خُصَّاصِيَّةُ الجلوتين - التهاب القولون - مرض كرون

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

ORDONNANCE Le 18/07/2023

Fatna ASSEBBAR

• NEOBILINE AB B10 AMPOULES BUVABLES

1 ampoule à diluer dans un grand verre d'eau le matin pendant 20 jours



Signature et cachet
Docteur Karim Ouali
Nutritionniste-Phytothérapeute Homéopathe
133, Bd Moulay Youssef, Casablanca
Tél: 05 22 20 17 06

Neobiline®
Ampoules buvables

Lot :
À consommer de
préférence avant le :

66AC002E
09/2025

PPC : 89,50-DH

Neobiline®
Ampoules buvables

Lot :
À consommer de
préférence avant le :

71AF002B
01/2026

PPC : 89,50 DH

Docteur Karim OUALI

Nutritionniste Phytothérapeute Homéopathe
Diplômé des Universités de Casablanca, du Canada et de France

Obésité - Coaching Nutritionnel
Diabète - HTA - Dyslipidémie - La goutte
Traitement de support homéopatique 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
المناعة الغذائية : خشاشية الجلوتين - التهاب القولون - مرض كرون
الطب البديل: اضطرابات الجهاز الهضمي - القلق - الإجهاد - التهاب مفاصل - أعراض سن اليأس

ORDONNANCE Le 20/09/2023

Fatna ASSEBBAR



• UVEDOSE SB 100000U.I/2ML VITAMINE D3 B1 AMPOULE EN SOLUTION BUVABLE

1 ampoule en prise unique

• D3 NORM 200UI OSSATURE ET IMMUNITE GOUTTES BUVABLES 30ML

10 gouttes par jour pendant 3 mois



Signature et cachet
DOCTEUR KARIM OUALI
الدكتور كريم والي
Nutrition - Phytothérapie - Homéopathie
133, Bd Moulay Youssef - Casablanca 20020
Tél.: 05 22 20 37 96

Uvédose 100 000 U.I.

Solution buvable en ampoule

Cholécalficérol

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. S'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique "Effets indésirables".

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que **UVEDOSE 100 000 UI**, solution buvable en ampoule et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre **UVEDOSE 100 000 UI**, solution buvable en ampoule ?
3. Comment prendre **UVEDOSE 100 000 UI**, solution buvable en ampoule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver **UVEDOSE 100 000 UI**, solution buvable en ampoule ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE UVEDOSE 100 000 UI, solution buvable en ampoule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : A11CC05
Vitamine D.

Ce médicament est indiqué dans le traitement et/ou la prophylaxie de la carence en vitamine D.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE UVEDOSE 100 000 UI, solution buvable en ampoule ?

Ne prenez jamais UVEDOSE 100 000 UI, solution buvable en ampoule :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6 ;
- si vous avez un excès de calcium dans le sang ou les urines, ou des calculs rénaux.

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Avertissements et précautions

Mises en garde

Afin d'éviter tout surdosage, tenir compte des doses totales de vitamine D en cas d'association avec un traitement contenant déjà cette vitamine ou en cas d'utilisation de lait supplémenté en vitamine D.

En cas d'administration de vitamine D, il est nécessaire dans le sang et les urines.

Précautions particulières d'emploi

En cas de doute, ne pas hésiter à consulter votre médecin ou de votre pharmacien.

Autres médicaments et UVEDOSE 100 000 UI, solution buvable en ampoule

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

Grossesse et allaitement

En cas de besoin, ce médicament peut être pris pendant la grossesse et l'allaitement. Toutefois, cette supplémentation ne remplace pas l'administration de vitamine D chez le nouveau-né. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Les effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines n'ont pas été étudiés.

3. COMMENT PRENDRE UVEDOSE 100 000 UI, solution buvable en ampoule ?

Posologie

Carence vitaminique chez l'enfant :

Prévention du rachitisme

Sa mise en œuvre est impérative chez tous les nourrissons et les jeunes enfants, dans les conditions actuelles de vie en raison de :

- l'exposition insuffisante au soleil,
 - la faible teneur des aliments en vitamine D.
- Une ampoule tous les trois mois jusqu'à la 5ème année. Cette dose peut être doublée si l'enfant est peu exposé au soleil ou si sa peau est très pigmentée.
- Ne pas dépasser 10 à 15 mg par an (soit 4 à 6 ampoules par an).

Maphar

Bd Alkimia N° 6, Q1,

Sidi Bernoussi, Casablanca

UVEDOSE 100 000 UI/2 ml

SOL BUV

P.P.V : 19,50 DH





Gouttes buvables
Voie orale

D3 NORM[®]

FORME ET PRESENTATION :

Gouttes buvables, flacon compte-gouttes de 30 ml

COMPOSITION :

Huile de soja, Antioxydant : Acétate de vitamine E liquide
(5µg/1 goutte).

PROPRIETES :

• **D3 NORM[®] 200 UI** gouttes buvables renferme de la vitamine D3 (cholecalciférol), la forme la plus active de vitamine D.

D3 NORM[®] 200 UI gouttes buvables favorise l'absorption du calcium et du phosphore et contribue au maintien d'une ossature normale et au bon fonctionnement du système immunitaire.

UTILISATIONS :

- Carence en vitamine D.

D3 NORM[®]

200 UI

GOUTTES BUVABLES



Lot: 230575
A consommer
avant le: 07/2026
PPC : 89,50 DH