

# 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.

## 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



## Déclaration de Maladie

N° M21-0030551

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1006 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABOU EL OUAKAR Fouzia Jende Raï Med

Date de naissance : 01/01/1955

Adresse : Résidence AL FADILA Rue Goul MIMA AND P. AIT BAH  
APP 39 Etage 6

Tél : 06 22 32 82 91 Total des frais engagés : 1458.10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur FIKRI Abdelghani  
Pneumologue  
355, Boulevard Ziraoui Casa  
Tél. 05 22 20 91 79/80

Date de consultation : 30/10/2023

Nom et prénom du malade : ABOU EL OUAKAR Fouzia Age: 68

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

Nature de la maladie : Affection Pulmonaire

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
30/10/23	C2		300	Docteur FIKRI Abdelghani Pneumologue 355, Boulevard Ziraoui Casa Tél. 06 22 20 91 79/80

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DEB TALIANE 416, Rue Goulmima - Casablanca Tél: 05 22 27 79 95 ICE: 002804443000082	30.10.23	958,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur FIKRI Abdelghani Pneumologue 355, Boulevard Ziraoui Casa Tél. 06 22 20 91 79/80	30/10/23	212	200

# AUXILIAIRES MEDICAUX

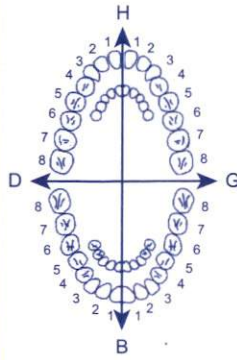
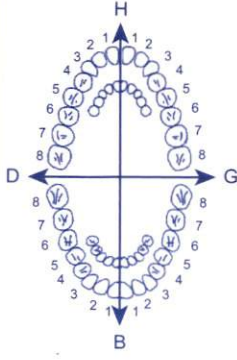
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412 21433552              00000000 00000000              D              00000000 00000000              35533411 11433553              B           </div> <div>             G           </div> </div> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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 FIKRI Abdelghani

Diplômé d'Etudes Spéciales  
de Pneumophtisilogie (PARIS)

Certificat d'Endoscopie Bronchique

Membre de la Société de  
Pneumologie de Langue Française

الدكتور فكري عبد الغني

اختصاصي في أمراض  
الجهاز التنفسي  
كلية الطب بباريس

مختص بفحص القصبات الرئوية بالمجواف

عضو بالجمعية الفرنسية المتخصصة  
بالجهاز التنفسي وأمراض الرئة

30.10.2023

Casablanca, le .....

Mme ABOU EL OUKAR Fouzia

248,00  
1 SERETIDE DISKUS 250 µg/50 µg/dose pdre p inhal : 60unid+distrib

1 bouffée le matin et le soir, pendant 1 mois. se rincer la bouche après

140,00  
2 COTIPRED 20 MG

Prendre 2 comprimés le matin, après le repas, pendant 5 jours. (régime sans sel)

140,00  
3 XYZALL 5 mg cp pellic : Plq/14

1 comprimé le soir, pendant 2 semaines.

210,00 X 3  
4 ROMILAST 10 MG

Prendre 1 comprimé le soir, pendant 3 mois.

Docteur FIKRI Abdelghani

Docteur FIKRI Abdelghani  
Pneumologue  
355, Bd Ziraoui - Casa  
Tél : 05 22 29 91 79 / 80

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 248,00 DH

ID: 652048

118001 141104

Voie inhalée



**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Liste I - Uniquement sur ordonnance

**250**  
microgrammes  
saoumes  
par dose

propionate de fluticasone / Diskus  
salmetérol

**SECRETE**



**Cotipred®**  
prednisolone

(méta-sulfobenzate sodique)

**20 mg**

20 comprimés  
effervescent  
séçables



AMM N° 306 DMP/21/NCdP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

31x31x60

6

20 mg

(méta-sulfobenzate sodique)

**prednisolone**

**Cotipred®**

**کو تبرد®**

بردنزلون  
(میتاسلفوبنزوات صودیک)

**20 ملغ**

20 قرصا فوارا  
قأبلا للکسر

**Formule :**

Prednisolone ..... 20 mg (sous forme  
de méta-sulfobenzate sodique)

Excipients ..... q.s.p. 1 comprimé  
effervescent séçable

Ce conditionnement contient au total  
quatre cents milligrammes de  
prednisolone (sous forme de  
méta-sulfobenzate sodique)

Posologie, mode d'emploi, indications,  
contre indications, excipients à effet  
notoire: voir notice

PPV: 40DH00

PER: 09/26

LOT: M3024

100165

05/14

رومبلاست 10 ملغ  
مونتيلاكاست

ROMILAST® 10mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale



6 118001 300372

PPV : 210DH00

**Composition:**

Montelukast sodique

Equivalent en Montelukast .... 10 mg.

Excipients q.s.p un comprimé.

**Excipient à effet notoire:** Lactose.

Indications, Contre-indications, Posologie

& Précautions d'emploi: **lire la notice à l'intérieur.**

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

A conserver dans l'emballage d'origine,

à l'abri de la lumière et de l'humidité.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

التركيبة :

مونتيلاكاست الصودي.

ما يعادل من مونتيلاكاست ..... 10 ملغ.

الأسوغة كمية كافية لكل قرص.

سواغ نو آثار معروفة: لاکتوز.

الإرشادات العلاجية. موانع الاستعمال، الجرعة

واحتياطات الاستعمال : اقرأ النشرة بالداخل.

يحتفظ به بعيدا عن مرأى ومتناول الأطفال.

يحتفظ في غلافه الخارجي الأصلي.

بعيدا عن الضوء والرطوبة.

B.No. : BRC12208E

EXP. NOV. 2024



GTIN. 18904159630202

SP.No. CAIBU0001928A

رومبلاست 10 ملغ  
مونتيوكاست

ROMILAST® 10mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale



6 118001 300372

PPV : 210DH00

**Composition:**

Montelukast sodique

Equivalent en Montelukast .... 10 mg.

Excipients q.s.p un comprimé.

**Excipient à effet notoire:** Lactose.

Indications, Contre-indications, Posologie

& Précautions d'emploi: **lire la notice à l'intérieur.**

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

A conserver dans l'emballage d'origine,

à l'abri de la lumière et de l'humidité.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

التركيبة :

مونتيوكاست الصودي.

ما يعادل من مونتيوكاست ..... 10 ملغ.

الأسوغة كمية كافية لكل قرص.

سواغ نو آثار معروفة: لاکتوز.

الإرشادات العلاجية. موانع الاستعمال، الجرعة

واحتياطات الاستعمال : اقرأ النشرة بالداخل.

يحتفظ به بعيدا عن مرأى ومتناول الأطفال.

يحتفظ في غلافه الخارجي الأصلي.

بعيدا عن الضوء والرطوبة.

B.No. : BRC12208E

EXP. NOV. 2024



GTIN. 18904159630202

SP.No. CAIBU0001928A

رومبلاست 10 ملغ  
مونتيوكاست

ROMILAST® 10mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale



6 118001 300372

PPV : 210DH00

**Composition:**

Montelukast sodique

Equivalent en Montelukast .... 10 mg.

Excipients q.s.p un comprimé.

**Excipient à effet notoire:** Lactose.

Indications, Contre-indications, Posologie

& Précautions d'emploi: **lire la notice à l'intérieur.**

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

A conserver dans l'emballage d'origine,

à l'abri de la lumière et de l'humidité.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

التركيبة :

مونتيوكاست الصودي.

ما يعادل من مونتيوكاست ..... 10 ملغ.

الأسوغة كمية كافية لكل قرص.

سواغ نو آثار معروفة: لاکتوز.

الإرشادات العلاجية. موانع الاستعمال، الجرعة

واحتياطات الاستعمال : اقرأ النشرة بالداخل.

يحتفظ به بعيدا عن مرأى ومتناول الأطفال.

يحتفظ في غلافه الخارجي الأصلي.

بعيدا عن الضوء والرطوبة.

B.No. : BRC12208E

EXP. NOV. 2024



GTIN. 18904159630202

SP.No. CAIBU0001928A



**Xyzall** 5 mg  
14 comprimés pelliculés

Dichlorhydrate  
de Lévoétirizine



Tenir hors de la vue et de la portée des enfants  
يحفظ الدواء بعيداً عن مرمى و متناول الأطفال



**Respecter les doses prescrites**  
**يجب احترام الجرعات الموصوفة**

Uniquement sur ordonnance - Tableau C (Liste II)  
يصرف بموجب وصفة طبية - جدول س (لائحة II)



**Xyzall** 5 mg  
Dichlorhydrate de Lévoétirizine

**Xyzall 5 mg**

Boîte de 14 comprimés pelliculés  
AMM N° 21/19/DMP/21/NRQDNM



PPV 40 10

EXP 12 2026

LOT 230300 1

**Xyzall** 5 mg  
Dichlorhydrate de Lévoétirizine  
14 comprimés pelliculés



Date 30/01/2023

Facture n° : 1016

Nom : ABou EL oua Khan

Prénom : Fawzi

Docteur FIXRI Abdelghani  
Pneumologue  
355, Boulevard Ziraoui Casa  
Tél. 06 22 20 91 79/80

Consultation C2 : 300

RX Z12 : 200

EFR K30 :

Nébulisation+O2+ventoline :

Pléthysmographie K72 :

Biopsie pleurale+évacuation :

Testes cutanés 2K15 :

**Docteur FIKRI Abdelghani**

Diplômé d'Etudes Spéciales  
de Pneumophtisilogie (PARIS)

Certificat d'Endoscopie Bronchique

Membre de la Société de  
Pneumologie de Langue Française

**الدكتور فكري عبد الغني**

اختصاصي في أمراض  
الجهاز التنفسي  
كلية الطب بباريس

مختص بفحص القصبات الرئوية بالمجواف

عضو بالجمعية الفرنسية المتخصصة  
بالجهاز التنفسي وأمراض الرئة

**30 Octobre 2023**

Casablanca, le .....

**COMPTE-RENDU RADIOGRAPHIE PULMONAIRE**

de : Madame ABOU EL OUKAR Fouzia

Silhouette cardiomédiastinale normale .

Pas de lésion(s) pleuro-pulmonaire d'allure évolutive.

Au total : image thoracique normale.

  
**Docteur FIKRI Abdelghani**  
**Pneumologue**  
**355, Bd Ziraoui - Casa**  
**Tél : 05 22 29 91 79 / 80**