

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.



Déclaration de Maladie

M23-0017379

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3398 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DEROU AL MEHDI 18/11/24
Date de naissance : 31/03/1961
Adresse : 2, LOT HIND Quarter Californie
20150 CASABLANCA
Tél : 06 611 061 96 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/08/2023
Nom et prénom du malade : ZERHOUNI NAWAL Age:

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

Nature de la maladie : Rhumatologique

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 : CASABLANCA Le : 02/11/2023
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 Relevé des Actes
04/08/23		CS: 2500		
		Ech 2 Epauls 2500		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

04.08.23

176,10 DH

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

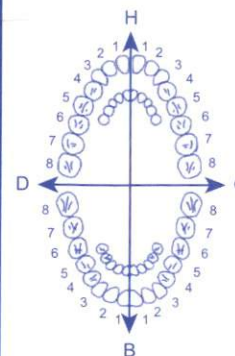
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin spécialiste en rhumatologie
Médecin des os, des articulations,
Et de la colonne vertébrale

- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Pathologies rachidienne (Paris)
- Echographie ostéo-articulaire (Liège)
- Biothérapie
- Ostéoporose

الدكتور ياسين لمزالاه

أخصائي في أمراض الروماتيزم
العظام والمفاصل والعمود الفقري

إلتهاب المفاصل وأمراض الطب الباطني

أمراض لعمود الفقري

الفحص بالصدى (البيج)

العلاج بالادوية البيولوجية

أمراض هشاشة العظام

Casablanca le :

04/08/23

Nom :

M. ZERHOUNI NAWAL

11 Colbren 20g
1 gel/j

17 Mydofen 100
1 cp pal/j

82.10 31 Imaxum 20g
1 gel/j

176110

7950 41 AINAT
1 cp pal/j

15 jours

S.V.
PHARMACIE OXYGENE
SQUAD DEMNI TAZI
1 bis, Bd Panoramique
Quartier Gauthier - Angle piste 1032
Casablanca - Tél. 022 52 01 74

S.V.
LAMZALAH Yassine
Rhumatologie
Sidi Maarouf 4, Rue 36 N 4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

S.V.

سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء

Sidi Maarouf 4, Rue 36 N 4, 1^{er} étage - Casablanca tél : 0522831213 Tél : 0774074424

E-mail : lamzalayassine@yahoo.fr

القائمة II - فقط وفقا لوصفة طبية Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

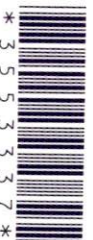
احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
مناور أو أي الأطفال و عن مراهق
قبل الإستعمال اقرأ بيان الشرح
الإعلامية
احتياطات خاصة بشأن الحفظ
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحرارة
30 درجة مئوية
يجب حذره في علته الأصلية

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم المقادير الموصوفة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء

أزوميثرازول.....20.00 مغ
أزوميثرازول مائيترولم ثلاثي الميه
بنية
أ ت ل قرص صامد لموصوفة المده
السواغات : كمية كافية لقرص صامد لموصوفة المده
السواغات : ذات التأثير المعروف : سكارور
14 قرص صامد لموصوفة المده
المصانع المبيتي و المحرز
Astrazeneca AB
Gärtnarvägen

N° AMM Maroc/ المطرب 640/15 DMP/21/NRO
رقم رخصة وضع الدواء في السوق 640/15 DMP/21/NRO



* 3 5 5 3 3 7 *

Composition en substances actives

Esoméprazole.....20.00mg
Sous forme d'esomeprazole magnésium trihydrate
Pour un comprimé gastro-résistant
Excipients : OSP un comprimé gastro-résistant
Excipients à effet notoire : saccharose

**Nom et adresse du Détenteur
de l'AMM/المسوق**
Astrazeneca UK Limited
600 Capability Green,
Luton, LU1 3LU
Royaume Uni

INexium® 20 mg
esomeprazole

إنكسيوم® 20 مغ

أزوميثرازول

14

14

comprimés
gastro-
résistants
Par voie orale

قرص صامد
لموصوفة المده
عن طريق الفم

Astrazeneca

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou el ouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14

640/15DMP/21/NRO P.P.V : 82,10 DH

6 118001 020591

EXP 12-2025
LOT ZEMA

MYDOFLEX® 150 mg
 Tolpérisone HCl
 30 Comprimés pelliculés



6 118001 260850



MYDOFLEX®

Tolpérisone HCl

150 mg

Myorelaxant

30 Comprimés Pelliculés

Voie orale



GTIN: 06118001260850
 LOT: 4049
 MFG: 09 2022
 EXP.: 09 2025
 PPV: 94hs00

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin spécialiste en rhumatologie
Médecin des os, des articulations,
Et de la colonne vertébrale

- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Pathologies rachidienne (Paris)
- Echographie ostéo-articulaire (Liège)
- Biothérapie
- Ostéoporose

الدكتور ياسين لمزالاه

أخصائي في أمراض الروماتيزم

العظام والمفاصل والعمود الفقري

إلتهاب المفاصل وأمراض الطب الباطني

أمراض لعمود الفقري

الفحص بالصدى (لييج)

العلاج بالادوية البيولوجية

أمراض هشاشة العظام

Casablanca le : 04/08/23

Nom :

M. ZERHOUNI NAWAL

INPE - 0512 865

Acb. CS, 2500

Ecb 2E 2500

Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maarouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél. 05 22 83 12 13

سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء

Sidi Maarouf 4, Rue 36 N 4, 1^{er} étage - Casablanca tél : 0522831213 Tél : 0774074424

E-mail : lamzalahyassine@yahoo.fr

الدكتور ياسين لمزالاه

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin spécialiste en rhumatologie
Médecin des os, des articulations,
Et de la colonne vertébrale

أخصائي في أمراض الروماتيزم

العظام والمفاصل والعمود الفقري

- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Pathologies rachidienne (Paris)
- Echographie ostéo-articulaire (Liège)
- Biothérapie
- Ostéoporose

التهاب المفاصل وأمراض الطب الباطني

أمراض لعمودا الفقري

الفحص بالصدى (البيج)

العلاج بالادوية البيولوجية

أمراض هشاشة العظام

Casablanca le : 04/06/23

Nom :

Mr Zertoui
Paul

Echographie 2 épaules

épaule gauche

Diagnostic d'écchymose

- sous le genou
gauche et

droite - épi

droite et gauche

- Arthrose - claviculaire
droite et gauche

سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء

Sidi Maarouf 4, Rue 36 N 4, 1^{er} étage – Casablanca tél : 0522831213 Tél : 0774074424

E-mail : lamzalahyassine@yahoo.fr

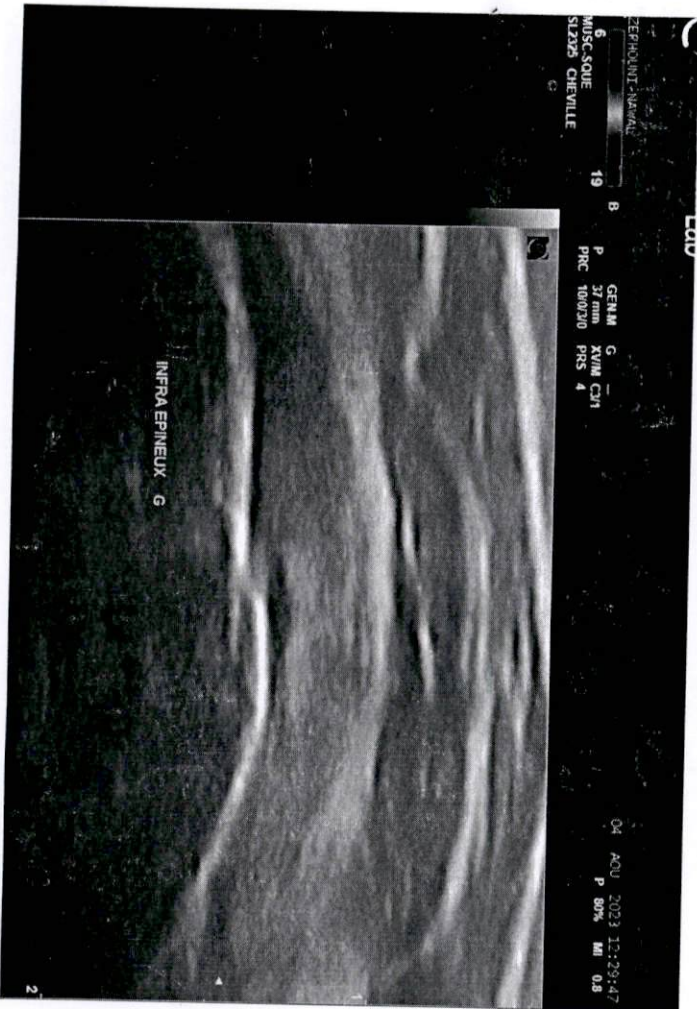
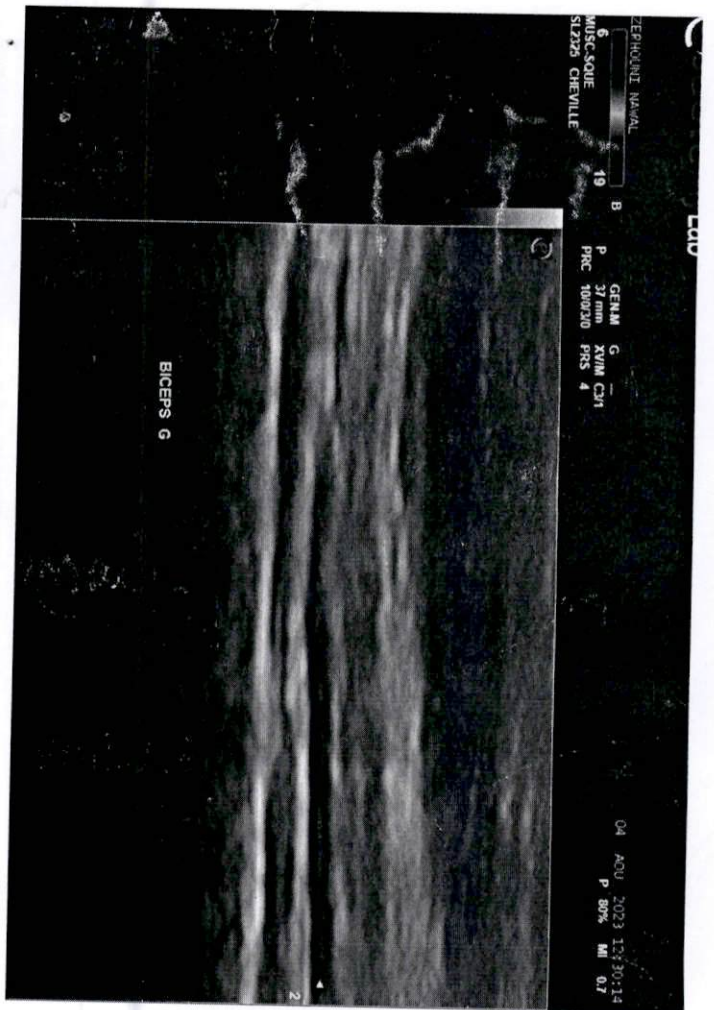
Echographie épaule Droite
Mise en valeur de
supra - épine
Droit de 2,6 cm

Du Total :

Tendinopathie
Calcification

supra - épine
Droit de 2,6 cm

Dr. LAZZALAH YASSINE
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 33 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél. 05 22 63 12 13



Dr. LAHIZALAH yassine
 Rhumatologie
 Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
 Casablanca - Tel: 66 20 12 12 13

