

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7843

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHASIA HOUSSNI

Date de naissance : 13/11/67

Adresse : HABIT. NELL

Tél. : 0675213941

0666239576

Total des frais engagés : 1871,00 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abdelmalek AKIL
Spécialiste en Médecine Interne
Hay Inara 1, Rue 12 N°12 Ain Chock
Casablanca - 05 22 50 84 43

Date de consultation : 14/09/2023

Nom et prénom du malade : RA. Chasia Houssni

Age : 58 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Épigastrealgie DNID

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 : 10/10/2023

Signature de l'adhérent(e) : DAB



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 paiement des Actes
14.09.23		Q	300 DHT	DOCTEUR ABDERRAHMANE AAKIL Spécialiste en Dentisterie Hay Inara 1, Rue 1012 Ain Chock Casablanca 0522 50 84 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACH-CHARAF Dr. Bouchra JAOUDI Coopérative Ach-Charaf N°DM2 Hay Inara Haddaouia Casablanca Tél.: 05 22 21 64 09	15/09/23	1571,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

RELEVE 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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

Docteur Abdelmalek Akil

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél.: 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاقد

اختصاصي في الطب الباطني

الشخص بالصدري

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

المحمول : 06 69 73 51 33

وصفة الدواء Ordonnance

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier beno al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boite 14

641150MP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

Casa le : 15-09-23 البيضاء في :

Nom : Chajia Houss.N.I. : الاسم

7870
4611 - DIAMICRON (4-60mg x 10) حبة قبل النوم ٣ (٣ شهور مع إمكانية التكرار).

2- PERIDYS (susp -tree) ملتحمة كبسولات (ربع ساعي قبل الأكل) صاحب رذاذ في الأنف

803,15 صاحب رذاذ في الأنف

3- PYLERA (1لمغ) كبسولات (ربع ساعي قبل النوم) صاحب رذاذ في الأنف

280,00

4- SYMETIX (gel.)

5

كبسولة قليل التأثير (سيميتاكس)

$40,40 \times 2 =$

5. METEOSPASMYL (cap.)

5

لها

لها

لها

123,60 \times 2 = 247,20

6. INEXIUM (cp. 40 mg)

5

لها

لها

لها

7. نوكسيجين (نوكسيجين)

حبوب مرتان في كل يوم

لها

1571,50

PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUFIK
Coopérative Ach-Charaf N° DM2
Hay Inara Haddaouia Casablanca
Tél.: 05 22 21 64 09

Docteur Abdelmalek AKIL
Spécialiste en Médecine Interne
Hay Inara 1, Rue 12 N° 12 Ain Chock
Casablanca 05 22 30 84 43

Pierre Fabre
HEALTHCARE

200 *ml* Suspension buvable

1 mg/ml

Domperidone

Péridys



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الدواعي المقدمة من طرف الطبيب

II - لائحة II
UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Liste II

LOT : 23E004
PER.: 04/2028

PERIDYS 1MG/ML
SUSP BUV F200ML
P.P.U : 37DH10
6 118000 011255

O

ميتوسباسميلا®

سترات ألفيرين 60 ملغ سمنتكون 300 ملغ

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

رقم الصنعة / :
LOT / :
FAB / :
T. الإنتاج / :
EXP / :
T. إ. ص. / :

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم

ميتوسباسميلا®

سترات ألفيرين 60 ملغ سمنتكون 300 ملغ

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

رقم الصنعة / :
LOT / :
FAB / :
T. الإنتاج / :
EXP / :
T. إ. ص. / :

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم



GTIN 05016007207996

LOT 233040A

MFG 10 2022

EXP 09 2025

SN 367587481000

PYLERA® gélules

Boîte de 1 flacon de 120.

AMM N°281 DMP / 21 / NNP

PPV : 803,00 DH

Titulaire de l'AMM / Distributeur :

SOTHEMA, B.P.N° 127182 Bouskoura, MAROC



6

118001 072262

SysMetix

Synbioceutical®

Immuno

10 Billion Synbiotics

Chaque capsule contient

Mélange de ferment lactiques (Probiotiques)

10 Milliards CFU

Bacillus coagulans - LMG 6326

Bifidobacterium breve - LMG 13208

Lactobacillus acidophilus - LMG 8151

Lactobacillus casei - LMG 6904

Lactobacillus plantarum - LMG 26367

Lactobacillus reuteri - LMG 9213

Lactobacillus rhamnosus - LMG 25626

Saccharomyces boulardii - LMG 6326

Prebiotic (Inuline)

Vitamines C (Camu-Camu) (30% AR*)

Vitamines D3 (30% AR*)

Conseils d'utilisation :

Prendre 1 à 2 gélules par jour selon la recommandation médicale.

Contient: Gélule/capsule: Hydroxypropylmethylcellulose, gélifiant: E418, colorant: E171, [Vegan, Halal]. Agent de charge: E460, Camu-Camu (*Myrciaria dubia*) Extrait/Extract (60 mg) dont Vitamine C (24 mg) (30% AR/RI*). Lactobacillus plantarum (3,5 10⁹CFU), Lactobacillus casei (2,5 10⁹CFU), Bacillus coagulans (2,5 10⁹CFU), Inuline (Prébiotique) (75 mg), Bifidobacterium breve (1 10⁹CFU), Anti-agglomérant: E551[nano], E470b, Saccharomyces boulardii (0,1 10⁹CFU), Lactobacillus rhamnosus (0,2 10⁹CFU), Lactobacillus acidophilus (0,1 10⁹CFU), Lactobacillus reuteri (0,1 10⁹CFU), Vitamine D3 1,5 µg - 60IU (30% AR/RI*)

* Apports de Référence

Distribué par :  **HEALTH INNOVATION**

Commune Sâhel Had Soualem

Siège : 10 Rue Racine Yafffeuri, Maarif

Casablanca, Maroc

+212 5 22 23 22 51

contact@healthinnovation.ma

www.healthinnovation.ma

ONSSA numéro : CAPV.59.217.19

N° Enregistrement au ministère de la santé :

202102086/V1/DMP/CA/18

Fabrication:

bellaVie

Rue E. Duculot, 9b

5060 Sambreville - Belgique

LOT: 22238A
EXP: 08/2024
PVC: 280.000H



5 430001 608014