

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

W21-832581

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8495 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ESSALHI ABDELAZIZ
Date de naissance : 14 MARS 1965
Adresse : A ESSALHI @ ROYALAIRMAROC.COM
Tél. : 0665238516 Total des frais engagés : 1 ORA, 30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed LAAMIM
Professeur Agrégé de Médecine Interne
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
et Faculté de Médecine de Rabat
2, Rue Al Andalous - Av Hassan II - Rabat
B: 05 37 26 08 29 - GSM: 06 68 45 92 52

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 DEC 2023
Nom et prénom du malade : HADI VISSAL Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Afectueux
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 : Rabat Le : 06 / 01 / 2024
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie W21-832581

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

HONORAIRES

Dr. Mohamed LAAMIM
Président du Collège des Médecins Algériens
Cachet et signature du Médical attestant le Paiement des Actes
Président du Collège des Médecins Algériens
et faculté de Médecine Paris
2, Rue El Abdali, Av. Hassan II - Rabat
R: 05 37 26 08 29-GSM: 06 68 45 92 52

101087781

FINANCES

Montant de la Facture

727,30

GRAPHIES

[illegible]

AUX

[illegible]

onné par la fourniture
la Mutuelle.

détaillé	Cas et signature
----------	------------------

Dr. Mohamed
attestant le Paie

Diplôme de l'École d'

2, Rue Al Abdari, Av. Nasr

R: 05 37 26 08 29-GSM: 06 77 81 10 10	
FINANCES	
Montant de la Facture	
727.30	
GRAPHIES	
en des nts	Montant des Honoraires

This image shows a standard sheet of primary-ruled notebook paper. It features several horizontal blue lines spaced evenly apart. A single vertical red line runs down the left side of the page, creating a narrow margin. The rest of the page is white and unlined.

AUX			
Nombre			Mo de
C	IM	IV	

--	--	--	--

onné par la fourniture
e Mutuelle

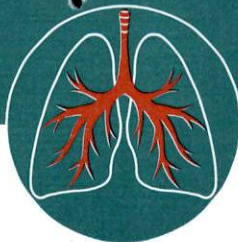
la Mutuelle.

REFERENCES

Sur rendez-vous

Docteur
Mohamed LAAMIM

Professeur Assistant de
Pneumologie - Allergologie
Diplômé de la Faculté de
Médecine de PARIS
Spécialiste des Hôpitaux des Armées
(Val de Grace)



بالموعد

الدكتور
محمد لعميم

أستاذ مساعد في أمراض التنفس
والحساسية والضيقة
إختصاصي بالمستشفيات العسكرية بفرنسا
خريج كلية الطب بباريس
رئيس سابق بقسم أمراض جهاز التنفس
بالمستشفى العسكري

15 DEC. 2023

Rabat, le

MW HAJI OVISSAL

46.00

41 ESAC 20 (100%)

57.10 1 gel à jeun

21 amafred 20

87.00

21 BIOVANCE 500

291.00

41 FOSTER

2 Affes

51 ZINOCHEL 100

135.00

35.70

71

75.50

787.90

Dr. Mohamed LAAMIM

Professeur Assistant de Pneumologie - Allergologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de PARIS

Spécialiste des Hôpitaux des Armées (Val de Grace)

2, Rue Al Abdari 1er Etage RABAT (à côté de la Pharmacie des Orangers et BMA)

Tél.: 05 37 26 08 29 - Urgence : 06 68 45 92 52

Radiographie Thoracique

Exploration Fonctionnelle Respiratoire (EFR)

Branco-fibro

Tests Cutanés Allergiques

الأشعة السينية للصدر

كشف الوظيفة التنفسية

الفحص بالمنظار

الإختبار الجلدي للحساسية

2, Angle Avenue Hassan II, Rue Al Abdari 1er Etage RABAT (à côté de la Pharmacie des Orangers et BMA)

Tél.: 05 37 26 08 29 - Urgence : 06 68 45 92 52

ESAC[®] **20**
ésoméprazole **mg**

7 gélules

*Microgranules
gastrorésistants*

Voie orale

فيل السليمان

46,00

Lot 21016
PDC 12/24
PPV 45DH00



500 ملغ

BioVanic 500 mg
7 Comprimés
Deva Pharmaceutique



6 118000 410065

Deva

مختبرات ديفا للصيدلة

ج. وأجدي صيدلي مسؤول

146-147 للنطقة الصناعية نيط ميليل - الدار البيضاء

بيوفانيلك

ليفوفلو كساسين

LOT: M1136
PER: 09/2025
PPV: 87,00 DH

مضاد حيوي

عن طريق الفم

أقراص مغلفة قابلة للكسر

7

500 ملغ

مضاد حيوي

بيوفانيلك

ليفوفلو كساسين
7 أقراص مغلفة قابلة للكسر



Code : AC2 - 00184

أنابريد 20 ملغ

Anapred 20 mg
30 Comprimés
Deva Pharmaceutique



6 118000 410027

LOT: M1086
PER: 07/2025
PPV: 57, 10DH



بردنيزولون

عن طريق الفم

30 قرص متحلل



مختبرات ديفا للصيدلة
ج. واجدي صيدلي مسؤول

146-147 المنطقة الصناعية لوط مانييل - الدار البيضاء

أنابريد 20 ملغ

ORO dispersible



بردنيزولون

عن طريق الفم

30 قرص متحلل

Code: AC2 - 00182

FOSTER®

AS03

FOSTER®

100/6 microgrammes/dose

Solution pour inhalation
en flacon pressurisé

Dipropionate de béclo-métasone/
fumarate de formotérol dihydraté

فستار®

100/6 ميكروغرام / جرعة

محلول للاستنشاق في قارورة مضغوطة

ديبروبونات بلكوميثازون
وفومات الفورموتيرول ثنائي الهيدرات

120 Doses

جرعة 120

Voie inhalée

عن طريق الاستنشاق

Chiesi

Chiesi

Exp.: 12/2024
Fob.: 03/2023
Lot: 1170748

A utiliser sous prescription médicale. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Mode et voie d'administration:
Lire la notice avant utilisation.
Ne pas exposer à des températures supérieures à 50°C. Ne pas percer la cartouche. Maintenir le flacon pressurisé vertical pendant l'utilisation.

يصرف بوصفة طبية. يحفظ بعيداً عن مرمى و متناول الأطفال.
الجرعة وطريقة الاستخدام: اقرأ النشرة قبل الإستعمال. لا تعرضه لدرجات حرارة تزيد عن 50° مئوية. لا تخترق القارورة المضغوطة. يجب الحفاظ على القارورة المضغوطة عمودية أثناء الاستخدام.

Avant la délivrance aux patients :
A conserver au réfrigérateur (entre 2 et 8°C) (pendant 18 mois au maximum).
Après la délivrance :
A conserver à une température ne dépassant pas 25°C (pendant 3 mois au maximum).

قبل التسليم للمرضى
يحفظ في درجة حرارة ما بين 2 و 8 درجات مئوية (لدة 18 شهرا على الأكثر).
بعد التسليم: يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25° مئوية (لدة 3 أشهر على الأكثر).

Fabriqué par :
Chiesi Farmaceutici S.p.A. Via San Leonardo 96- 43122 Parma-Italie.
Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché au Maroc :
PROMOPHARM S.A.
Z.I. du sahel, Had Soualem - Maroc
Sous licence des Laboratoires Chiesi

Composition par dose :
dipropionate de béclo-métasone 100 µg
Fumarate de formotérol dihydraté 6 µg
Excipients : q.s.p 1 dose
Excipient à effet notoire : éthanol anhydre
Voir la notice pour plus d'informations.

التركيبية للجرعة
ديبروبونات بلكوميثازون 100 ميكروغرام
فومات الفورموتيرول ثنائي الهيدرات 6 ميكروغرام
السواغات ما يكفي جرعة واحدة
سواءً ذو تأثير معروف: الإيثانول. انظر النشرة لمزيد من المعلومات.

Foster 100/6µg, solution pour
inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00

Ne pas dépasser la dose prescrite

احترم الجرعات المعينة
Uniquement sur ordonnance
Tableau A (Liste I)

Alprazolam[®]

Alprazolam

0,5 mg



28 Comprimés sécables

Voie orale

LOT 231384 1
EXP 04 2026
PPV 35.70

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS

Rinoclenil 100µg

رينوكلينيل 100 مع

Béclométhasone dipropionate
بيكلوميثازون ديبروبيونات

Agiter bien le flacon avant
L'utilisation

Attention : avant l'emploi il faut lire
attentivement la notice ci-jointe

Tenir hors de la portée et de la vue
des enfants

La date de péremption
correspond à une conservation
correcte du produit dans son
conditionnement d'origine.

À conserver à une température
ne dépassant pas 25 °C

تحرك القارورة جيدا قبل الاستعمال
تحذير : انظر النشرة الداخلية قبل
الاستعمال

يحفظ بعيدا عن متناول و مرأى الأطفال
تاريخ انتهاء الصلاحية يتوافق مع
الحفاظ الصحيح على المنتج في عبوته
الأصلية.

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 °مئوية

Rinoclenil 100µg

رينوكلينيل 100 مع

Ne pas dépasser les doses prescrites

لا تتجاوز الجرعات المحددة
Tableau A (Liste 1)
جدول أ (اللائحة 1)

Rinoclenil 100µg

Suspension pour pulvérisation nasale

Distribué par PROMOPHARM S.A.

Z.I. du Sahel - Had Soualem

P.P.V. 135DH00

A41056W
010801314901

5 mg

لعل الحسا

Xycet[®]

Lévocétirizine dihydrochloride

Voie orale



30

Comprimés
enrobés

75,50

