

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.

M23-0026256

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : **08731**

Société : **ROYAL AIR MAROC**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **MEKKAOUI MARIA**

Date de naissance : **25/08/66**

Adresse : **9 lot Al Manar**

CASABLANCA

Tél. **0661162263** Total des frais engagés : **616,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ANISS OUASSIF
ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
159 Bd Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 79 28 49

Date de consultation : **06/12/13**

Nom et prénom du malade : **MEKKAOUI MARIA** Age : **57**

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Bronchite** **colopathie**

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 : **25/12/13**

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhésion@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.

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
06 DEC 2023	C1	6t		159 Bd. Bourgogne 75002 Paris Tel: 06 22 40 11 11
06 JAN 2024	C1	6t		DOUILLASSIF MEDICISTE SUSPICE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Code Client	Libellé du Client	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ISMAILIA Louali Abdellah Rue Abou Al Waki Casablanca	PHARMACIE ISMAILIA Louali Abdellah Rue Abou Al Waki Casablanca	06/01/23	284,80
PHARMACIE ISMAILIA Louali Abdellah Rue Abou Al Waki Casablanca	PHARMACIE ISMAILIA Louali Abdellah Rue Abou Al Waki Casablanca	06/01/24	284,80

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

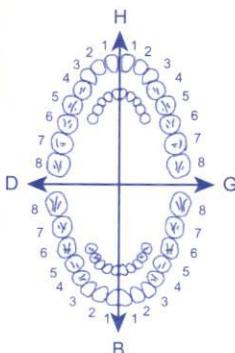
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. OUASSIF ANISS.

الدكتور وصيف أنيس

CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
OSTÉOPATHE
EXPERT ASSERMENTÉ

طبيب أخصائي
جراحة العظام والمفاصل
طب تقويم العظام والمفاصل، العمود الفقري
خبير قضائي

06 JAN 2024

MEKKDOUI Maria

PHARMACIE ISMIA
Louali Abdellah
Rue Abou Al Wakt Bourgogne
Casablanca - Tél 022.38.97.44

PHARMACIE ISMAILIA
Loual Abdellah
Rue Abou Al Wakt Bourgogne
Casablanca - Tél 022.38.97.44

11,00

① UBRAT
A.S

1g x 2 fois

A.S

② Augmentin 1g

1 sachet x 2 fois

A.S

16,10

① Rinomictine
x 3 sachets / j

2 brts

22,40

A.S

② Aspirine 500
2 sachet / j

21,20

Cachet et Signature du Médecin

46,40

③ Zilepic

1g / j



ASPEGIC 500MG
SACHETS B20
LOT : 22008
P.P.V : 27DH20
PER.:12/2024

6 118000 061090



VENUS

COMPOSITION :

Clidinium bromure (DCI) 2,5 mg

Chlordiazépoxide 5 mg

Excipients q.s.p 1 comprimé dragéifié

Excipients à effet notoire :

Lactose et saccharose.

Avant toute utilisation, lire attentivement
la notice intérieure.

Librax® 5/2,5 mg 

30 comprimés dragéifiés



6 118000 280019

LOT 23037 PER 03/2026
PPV 21.00 DH

Fabriqué sous licence **Meda**

par les laboratoires **Steripharma**

Z.I Lina N° 347 Sidi Maârouf - Casablanca

Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

puvable en sachet
poudre pour suspension

1g /125 mg



AUGMENTIN

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g /125 mg
Sachets

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال ... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 168,20 DH

LÖT: 651326

PER: 01/25



حالات نزلة برد - زكام

حمى - سيلان الأنف

تشنجات عضلية - ارتعاش و تبرد

نبع كلبي

22,70

مسحوق لتنقية الشفاف

أكياس 10

مختبرات الصيدلانية فارما 5
ياسعين لحلو فيلاي صيدلي مسؤول

حالات نزلة برد - زكام

حمى - سيلان الأنف

تشنجات عضلية - ارتعاش و تبرد

نبع كلبي

22,70

مسحوق لتنقية الشفاف

أكياس 10

مختبرات الصيدلانية فارما 5
ياسعين لحلو فيلاي صيدلي مسؤول

DR. OUASSIF ANISS

CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
OSTÉOPATHE
EXPERT ASSERMENTÉ

الدكتور وصيف أنيس

طبيب أخصائي
جراحة العظام والمفاصل
طب تقويم العظام والمفاصل، العمود الفقري
خبير قضائي

PHARMACIE ISMAILIA
Louali Abdellah
Rue Abou Al Wakil Bourgogne
Casablanca - Tél 022.36.97.44

DR. OUASSIF
ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
169 Bd. Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 22 49 26 43

MEKKAOUI Marwa

73,40

① Zithromax 500

A'S

1 g 1j x 3 j

PHARMACIE ISMAILIA
Louali Abdellah
Rue Abou Al Wakil Bourgogne
Casablanca - Tél 022.36.97.44

75,00

② Imeso 20 mg

A'S

1 gelée avant repas x 1 j

20,40

③ Lutetomyx

A'S

x 2 j - 2 brts

Cachet et Signature du Médecin

49,40

④ Azit

A'S

av 600 -

1g x 2 j

Dr. ANISS OUASSIF
ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
169 Bd. Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 22 49 26 43

PHARMACIE ISMAILIA
Louali Abdellah
Rue Abou Al Wakil Bourgogne
Casablanca - Tél: 022.36.97.44

61,10 Aspegic 1g x 2 sachets - j

33,00 ⑤ Rhinofred 1 gelée le soir / j 15 -

A'S

Téléphone: 05 22 49 26 43





زيتروماكس

أزيترووميسين



3 أقراص مغلفة / 500 مع

ZITHROMAX® 500 mg

3 comprimés



6 118000 250500

UT.AV.: 01 2025

P.P.V.

79 70

LOT N°: GX4423

20

ملغ

إينيزو

إزوميبرازول

مثبّط مضخة البروتون
يقلّص إفراز الحمض على مستوى المعدة

M1093
07/2025
5 PER PPU 75,00 DH



14 كبسولة
حبّبات صامدة
لغضّارة المعدة
عن طريق الفم

Ineso 20 mg O

14 Gélules

Deva Pharmaceutique



6 118000 410430

صنّع من طرف :
مختبرات ديفا للصيّدة
ج. وأجدي صيدلي مسؤول

147-146 المنطة الصناعية تيبل - الدار البيضاء

LOT : 231331
EXP : 10/2026
PPV : 14,30DH

PPV (DH) : LOT N° : UTAV. :

رينوفيفبرال

كبسولات

باراسيتامول - ماليلات كلورفنامين - فيتامين س



RHINOFEBRAL®

20 GELULES

Paracétamol, Maléate de
chlorphénamine
Acide ascorbique /gélule



6118000080497

علبة من فئة 20 كبسولة

الزكام مع ألم الرأس و/ أو حمى

AZIX®

Azithromycine

500 mg

voie orale

3 Comprimés
sécables

b

bottu

s.a.
82, Allée des Casuarinas - Aïn Seba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PRV 79DH70
PRW 01/25
ROT 1.113