

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-438228

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2074 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENAMAR MHAMMED
 Date de naissance : 15-07-1953
 Adresse : RTE Maghnia Lot Tathacouir Rue B3 n° 41
 Tél. : 0611872596 Total des frais engagés : 579,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Ome ABDELMOUMI RACHIDA Age : 61

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

Nature de la maladie : Cancer du sein

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 : Le : / /

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 Paiement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|

INF : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

صيدان دار اسرار
PHARMACIE AZHAR ISLAMI
DR. RIM MAHMOUDI
Oujda - Tel: 0536 522 210

29-8-19

499.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

29-8-19

B54
0.82002659

80.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

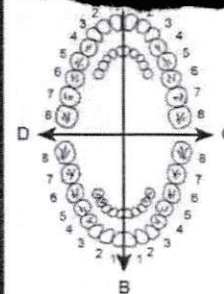
IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

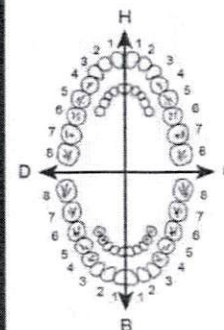


O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| H | | G | |
|----------|----------|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 | 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 | | |

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

N° 1
 ABDELMOUNNI

9/8/19
 RAETIOA

35700

① Chemo set 8

1cp

2x/j

pdt sj

40-80

② motilium

1cac

15 mn avant

de manger

sj

48-60

③ cotipred 20

2cp/j

(S.V)

④ Bicarbonate

de soude Bain de

3x/j

Dr. Khalid Moukannam
 Oncologue Radiothérapeute
 INPE : 081236747
 Centre Oriental Al Kindy Oujda
 250843467 - 05204352000033 - 400181 - Patente : 4425627
 www.alindyoriental.ma
 Quartier Marjane - Oujda
 Fax : +212 536 70 70 85
 e-mail : contact@alindyoriental.ma

45.40

③ si constipation

Duphalac

1cc 2x/j

PHARMACIE AZUL
DR. KIM MAHMOUD
Oujda - Tel: 0536 51 11 11

مركز الشرق الأوسط
CENTRE ORIENTAL AL KINDY
ICE : 002037182080033
Quartier Marjane - Oujda

Dr Khalid Mokaouim
Oncologue Radiothérapeute
INPE : 081236747
Centre Oriental AL Kindy Oujda
Cité M. VI - Oujda

Dr Khalid Mokaouim
Oncologue Radiothérapeute
INPE : 081236747
Centre Oriental AL Kindy Oujda



مختبر التحليلات الطبية زوهير

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ZOHEIR

Laboratoire certifié ISO 9001 مختبر حاصل على الشهادة الدولية للجودة



Dr. Jaouhar ZOHEIR Médecin Biologiste.
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy - France
Expert Assermenté auprès des Tribunaux

الدكتور جواهر زوهير طبيب أحيائي
خريج كلية الطب - نانسى - فرنسا
خبير محلف لدى المحاكم

FACTURE N° : 190800880

Date de l'examen : 29-08-2019

Mme RACHIDA ABDELMOUMNI

Analyses :

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|------|----------------------------------------|-----|-------|
| 9105 | Forfait traitement échantillon sanguin | B0 | B |
| | Numération formule sanguine | B54 | B |

Total des B : 54

Prélèvement : 0 DH

TOTAL DOSSIER : 80 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre-vingts dirhams

Payée en espèces.

C



مختبر التحليلات الطبية زوهير

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ZOHEIR

Laboratoire certifié ISO 9001 مختبر حاصل على الشهادة الدولية للجودة



Dr. Jaouhar ZOHEIR Médecin Biologiste.
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy - France
Expert Assermenté auprès des Tribunaux

الدكتور جومر زوهير طبيب أحيائي
خريج كلية الطب - نانسي - فرنسا
خبير محلف لدى المحاكم

Prescription :

Date de l'examen : 29-08-2019

Mme RACHIDA ABDELMOUMNI

Dossier N° : 190829-0156

Né(e) le : 25-10-1958

Page 1 sur 1

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

SYSMEX XT 2000i Technique de la cytométrie en flux fluorescente et de la focalisation hydrodynamique.

| | | | |
|-------------------------------|--------------------------|-------------------|---------|
| Leucocytes : | 7 250 /mm ³ | (3 900-10 200) | 0208/9 |
| Hématies : | 4.49 M/mm ³ | (3.90-5.40) | 6 740 |
| Hémoglobine : | 13.3 g/100ml | (12.0-15.6) | 4.68 |
| Hématocrite : | 39.2 % | (35.5-45.5) | 13.9 |
| VGM : | 87 µ ³ | (80-99) | 41.2 |
| TCMH : | 30 pg | (27-34) | 88 |
| CCMH : | 34 % | (30-36) | 30 |
| IDH : | 12.6 % | (11.0-16.0) | 34 |
| Polynucléaires Neutrophiles : | 42.8 % | | 12.7 |
| Soit: | 3 103 /mm ³ | (1 500-7 700) | 45.3 |
| Polynucléaires Eosinophiles : | 0.0 % | | 3 053 |
| Soit: | 0 /mm ³ | (20-500) | 1.0 |
| Polynucléaires Basophiles : | 0.3 % | | 67 |
| Soit: | 22 /mm ³ | (<200) | 0.1 |
| Lymphocytes : | 43.0 % | | 7 |
| Soit: | 3 118 /mm ³ | (1 000-4 000) | 45.3 |
| Monocytes : | 13.9 % | | 3 053 |
| Soit: | 1 008 /mm ³ | (100-2 700) | 8.3 |
| Plaquettes : | 403 000 /mm ³ | (150 000-370 000) | 559 |
| DP : | 11.1 % | (10.0-55.0) | 267 000 |
| VPM : | 9.7 fl | (6.0-10.0) | 13.4 |
| | | | 11.0 |

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ZOHEIR
Dr. Jaouhar ZOHEIR
Médecin Biologiste
Place du 16 Août
TEL. 05 36 69 19 69 / 05 36 68 35 27

Place du 16 Août, (face à la CTM) - OUJDA. Tél.: 05 36 69 19 69 / 05 36 68 35 27 - Fax: 05 36 71 25 00
siteweb : www.laboratoirezoheir.ma - mail : contact@laboratoirezoheir.ma

Taxe Professionnelle : 10315204 - Identification Fiscale : 10314877 - ICE : 001709123000071 - C.N.S.S. : 6192348

Mr ABDEL MOUNNI RACHIDA

NFS

LABORATOIRES PAINAVES
ATOMICABES JOHIER
MEDICAL ZOLEIF Jiste
Dr. ZOLEIF Oujda
06 16 00 00 00 - 06 16 00 00 00
06 16 00 00 00 - 06 16 00 00 00


Centre Oriental Al Kindy Oujda
NPE : 081236747
Khaid Mokaouim
Oncologie Radiothérapie

A faire

le 30/08/2019

avant c2

31/8/19

Motilium® 1 mg/ml

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم المقادير الموصوفة

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Liste II

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة II



Voie orale

عبر الفم



JANSSEN-CILAG

Fabriqué sous licence par :

maphar

Km 10, route côtière 111, QI-Zenata,

Aïn Sebaâ, Casablanca.

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

Cotipred®

prednisolone

(métsulfobenzoate sodique)

20 mg

20 comprimés
effervescents
sécables

Cotipred® 20 mg

prednisolone
20 comprimés effervescents sécables



6118000 041016

AMM N° 306 DMP/21/NCdP



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

كو تبرد®

بردنزلون
(ميتاسلفوبينزوات صوديك)

20 ملغ

20 قرصا فوارا
قابلا للكسر

Formule :

Prednisolone 20 mg (sous forme
de métsulfobenzoate sodique)
Excipients q.s.p. 1 comprimé
effervescent sécable

Ce conditionnement contient au total
quatre cents milligrammes de
prednisolone (sous forme de
métsulfobenzoate sodique)

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

PPV : 48DH50

PER : 06-22

LOT : I1520

b

bottu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

CHEMOSET®

Ondansétron

8 mg

LOT:0902717 EXP:03/22

PPV:357DH00

10 Comprimés Pelliculés

Voie Orale

Composition : Par Comprimé pelliculé
Ondansétron (DCI) 8 mg
Eq. Ondansétron HCl 10 mg
Excipients q.s.p 1 comprimé
Contient du lactose

Indications, Contre-indications

Posologies & Précautions d'emploi : Lire la notice à l'intérieur

Conserver à une température inférieure ou égale à 25°C, à l'abri de la lumière

Médicament autorisé n°: 83/15 DMP/21/NRQ

Respecter les doses prescrites

Tableau A

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE
DES ENFANTS

CHEMOSET® 8mg

10 comprimés pelliculés



6 118001 250615

Fabriqué par Pharmathen - Grèce
Importé par



Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda
Route Régionale n° 322 (ex R.S 111)

Km 12.400 Ain Harrouda 28 630 - Mohammedia, Maroc



كيموست

أندونسيترون

8 ملغ

10 أقراص ملبسة

عن طريق الفم



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice



200 ml

Solution buvable

Duphalac

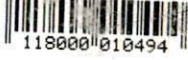
66,5%
Lactulose

التركيبية :
لاكتولوز 66.5 غ
لكل 100 ملل من المحلول
إرشادات علاجية :
يوصف هذا الدواء في علاج أعراض الإمساك.
كما يمكن وصفه في علاج المرض الدماغي
الكبدى.
عن طريق الفم.
يجب قراءة هذه النشرة بتتبع.
يحفظ بعيداً عن مرمى و متناول الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة
مئوية.
لا يوضع في الثلاجة.

LOT : 8MA657
PER: 01/2021

DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML

P.P.V. : 15/01/20



6 118000 010494

45.40

Fabriqué sous licence par :
Maphar. Km 10, Route côtière 111,
QI-Zenata, Ain Sebaâ, Casablanca.
Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

Abbott