

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 canalaire, 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 canalaire.

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

M22- N° 002084

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2518 Société : ALI9395
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LECHER NADAT
 Date de naissance : 11-12-1958
 Adresse : B.D. choubadar Lot Mimouni N° 13 Casablanca
 Tél. : 0600 20 59 56 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : [Stamp: اختصاصي في امراض وجراحات الأنف - الحنجرة - الوجه والحنجرة - زكي - عمارة المنزه - الطابق 3 رقم 5 - صند - المصانف : 05 36 70 70 80]
 Date de consultation : 12 / 01 / 2023
 Nom et prénom du malade : LECHER NADAT Age : 1958
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : [Stamp: MUPRAS] Affection de longue durée : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : 12 / 01 / 2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22- N° 002084

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 :

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr EL ALAOUALI

**Spécialiste En ORL & Chirurgie
Cervico-Faciale**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Sfax
Ancien Résident du Collège
de Médecine des Hôpitaux de Paris



الدكتور العلوي علي

اختصاصي في أمراض و جراحة
الأذن - الأنف - الحنجرة - الوجه و العنق

خريج كلية الطب بصفافص
مقيم سابق بكلية الطب في مستشفيات باريس

12 JAN. 2023

Oujda, le : وجدة، في :

ICE : 001688508000090



INPE : 081157158

LECHEHAB. NAFAT. NO 1958

14120

④ CEROXIM Saouy (S.V) x 21' → 08h

4280

④ DAZEN 14 (S.V) → 10h

7900

④ Apixel (S.V) 1 cas x 8h → 07h

④ THEOGENOL (Brain Bull) → 08h

3720

1 cas x 8h

④ DAZEN 14 (S.V) → 03h

3720

④ THEOGENOL (Brain Bull) → 03h

④ THEOGENOL (Brain Bull) → 03h

④ THEOGENOL (Brain Bull) → 03h

الدكتور العلوي علي
اختصاصي في أمراض و جراحة
الأذن - الأنف - الحنجرة - الوجه و العنق
خريج كلية الطب بصفافص
مقيم سابق بكلية الطب في مستشفيات باريس

05 36 70 70 80
05 36 70 70 80
05 36 70 70 80

زقة الرازي، عمارة المنتزه، الطابق 3 رقم 5 (قابلة مركز تحافن السوا) - Oujda
Rue Frazz Immeuble Al Mountazah, 3^{ème} Etage, N°5 (en face du centre de transfusion) - Oujda
الهاتف : 05 36 70 70 80

9970
4000
3050

LARIXTER

S.V.

14/1

3ms

(man)

Effred S.V.

30/10

66540

g) Arge
10/10

05 36 69 02 25
05 36 69 02 25
05 36 69 02 25
05 36 69 02 25
05 36 69 02 25

Sté Pharmacie IBN MACHICH SARL
ش. صيدلية بن مشيش
41, Bd. Hassan II - 60 000 Oujda
Tél. : 05 36 69 02 25

IDEMCO

09/16

SUN PHARMACEUTICALS

Morocco LLC

Route côtière N°111, km 12.400,
Ain Harouda, Mohammedia

Médicament autorisé N° 88/17 DMP21/NRSF

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

TABLEAU A (Liste I)

5110585



Céfuroxime Axétil

Voie Orale

500 mg

[®] Ceroxim

10 Comprimés

141DH20

211024/2
09/2023

Composition :

Céfuroxime Axétil (DCI)

Équivalent de Céfuroxime :

Exipients :

Excipients : Saccharose et sodium

Indications, Contre-indications, Posologie et Précautions d'emploi :

Lire la notice à l'intérieur.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

يحفظ بعيداً عن متناول روية الأطفال.

(70x20x100)mm

6

PPV:
Lot n°:
EXP:

دازين 10.000 وحدة سر ايتاز

08/15

PPV :
EXP :
Lot N° :

351038-03

مقايير - كيفية الاستعمال
ارشادات - حالات عدم الاستعمال
انظر البيان

مختبرات سنڤديك
22 - زقة زير بن العوام
الصخور السوداء - الدار البيضاء



40 قرصا مليسا
معدى - مقاوم
عن طريق الفم

Indications, Contre Indications :
Mises en garde, effets indésirables
et mode d'emploi : voir notice.

DASEN® 10 000 UI
Serrapeptase
40 Comprimés enrobés gastro-résistants
6 118000 181064

Apixol[®]

Adultes

Solution buvable

AUX EXTRAITS
DE PROPOLIS ET D'ÉCHINACÉE

- Apaise les voies respiratoires
- Adoucit la gorge

Goût pomme - miel

200 ml e

Pharmalife
RESEARCH



8 032578 477337

Lot: 220101
À consommer
avant le: 03/2025
PPC: 79,00 DH

**À chaque fois
que l'œil est irrité**

16 unidoses stériles de 10 ml

HER MEDIC
PPC
99.00 DHS



PhyLarm

Solution stérile pour usage oculaire

Solution stérile pour usage oculaire

PhyLarm



16 unidoses stériles de 10 ml

**À chaque fois
que l'œil est irrité**

محمد السلام

06 11 23 00

70

بوخري

LABIXTEN
20 MG

Bilastine
30 comprimés
Voie orale



LABIXTEN 20mg
30 comprimés

عن طريق الفم



FAES FAR

بيلاستين

LOT : 2171
UT AV : 08 - 25
P.P.V : 30 DH 50

ARGO

de sodium/Bicarbonate de sodium

25
Sust
bu
Vo

Aeromax

Aeromax

Budesonide

LOT:036S005A
PER:06/2024
N° d'AMM 149/21/NRQd/DMP/VHA/18
PPV : 190,00 DH

Nasal