

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

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



Déclaration de Maladie
N° M21- 066145

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00870 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 150510
 Nom & Prénom : BAHBAH BOUCHAIB
 Date de naissance : 15/08/49
 Adresse : RES. AL WILAM IMM: 11 BKG: 2 APP: 6
 RE OULFA CASABLANCA
 Tél : 0661453354 Total des frais engagés : 1502,3 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. SADIK Fouzia
 Médecin
 04, Rue Mimouza Hay Erraha
 Casablanca
 INPL: 091122440
 Date de consultation : 25 JAN 2023
 Nom et prénom du malade : Dr. BAHBAH BOUCHAIB Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : polyarthralgies + Prostatisme
 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 : 22/02/2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
25 JAN 2023	19	02	200,00	INPE 001122440 Dr. SADIK Fouzia Médecin 104, Rue Mimouza - Max Errak Tél: 05 22 36 58 91
JAN 2023	101	01	Gratuit	

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimouna May Erreb
Tél: 05 22 36 58 9

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/10/2023	328,40
	28/10/2023	974,00

104, Rue Min...
Tél: 05 22 36 58

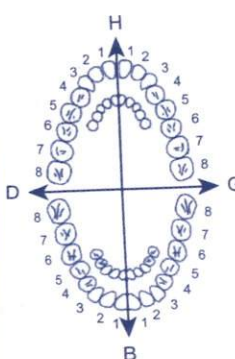

[illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

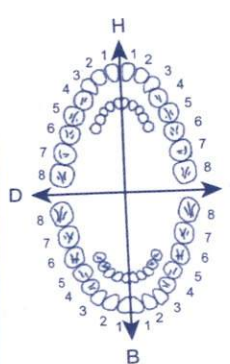
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																	
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																	
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td rowspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H			25533412	21433552	G	00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																				
	25533412	21433552	G																		
	00000000	00000000																			
	D	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																			
B																					
(Création, remont, adjonction)			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																		
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																		

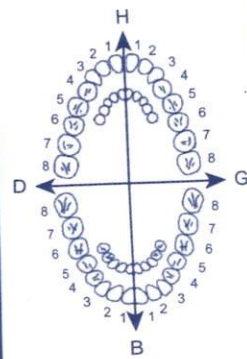
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

Veuillez joindre les radiographies

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	<div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div>FIN D'EXECUTION</div>									
													
O.D.F. PROTHESES DENTAIRE	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div>DATE DU DEVIS</div>									
<table><tr><th>H</th><th>G</th></tr><tr><td>25533412 00000000</td><td>21433552 00000000</td></tr><tr><th>D</th><th>B</th></tr><tr><td>00000000 35533411</td><td>00000000 11433553</td></tr></table>			H		G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	B	00000000 35533411	00000000 11433553		
H	G												
25533412 00000000	21433552 00000000												
D	B												
00000000 35533411	00000000 11433553												
(Création, remont, adjonction)													
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													



Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosa (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104, زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36.58.91

25 JAN. 2025

Casablanca, le : : الدار البيضاء ، في

W^U BAHBAH BOUCHAIB

74,80 - Sepeem 500 mg (CUR)
1 cr 2 fois / $\times 05j$

41,70 - Profenid (CUR) Supp.
1 Supp le soir / 1 cr 1 fois

56,60 - Diprostene (CUR) (IM)
1 IM / 15j

99,00 - oedg 20 mg (CUR de 28)
1 gélule / 1 cr 1 fois

56,60 - Stilnox (CUR) Zalpidox (CUR)
1 cr le soir

PHARMACIE HAY EL MATAR

Dr. EL MABROUKI Hakim

1, Bd. Oum Rabil Oulfa - Casablanca

Tél.: 05 22 93 20 26

328,70

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimosa - Hay Erraha
Casablanca
Tél: 05 22 36.58.91

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosa (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104, زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36.58.91

Casablanca, le :

8 JAN. 2023

الدار البيضاء ، في :

M^{lle} BAHBAH BOUCHAÏB

49,60 x3

- D-Cure forte (2 SB)

46,70

Lamp Buvable (1 SB)

153,30

- Zyloric 100 mg (10 SB)

Lepli après repas

- Permixon 160 mg (10 SB)

349,00

Lepli après repas

138,10 x2

- lovenox 4000 (10 SB)

1 inject

Dr. SADIK Fouzia
104, Rue Mimosa - Beauséjour
Tél: 05 22 36 58 91
Casablanca

974,00

PHARMACIE HAY EL MAJAR
Dr. EL MABROUKI Hakim
Oum Rabli Oulfa - Casablanca
Tél.: 05 22 93 20 26

3 أمبولات للشرب

ن-كير® قوي

كوليكا السفيرول 100 000 وحدة دولية
فيتامين D3



Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب

Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.



 Ramboursable

PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

MC.P220MA003118
09/08/2018

3 أمبولات للشرب

ن-كير® قوي

كوليكا السفيرول 100 000 وحدة دولية
فيتامين D3



Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب

Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.



 Ramboursable

PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

MC.P220MA003118
09/08/2018

3 أمبولات للشرب

ن-كير® قوي

كوليكا السفيرول 100 000 وحدة دولية
فيتامين D3



Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب

Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.




Ramboursable

PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

MC.P220MA003118
09/08/2018

100 ملغ

زيلوريك®

ألوبورينول

100 قرصا

عن طريق الفم

LOT 222268

EXP 06 2026

PPV 46.70 DH

Nc

Sr



Permixon 160 mg
30 GÉLULES

Pierre Fabre
maphar
Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebââ
Casablanca - Maroc



30 درجة مئوية.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن

يحفظ بعيدا عن مرمى ومتناول الأطفال.

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.

température inférieure à 30°C.

Ce médicament doit être conservé à une

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

Lire attentivement la notice avant utilisation.

علبة من 30 كبسولة

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينا رينتينس

160 ملغ
نيموكسون

153,30



4000 UI (40 mg)/0
énoxaparine sodique/enoxapa

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P 1 -

Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B2

P.P.V. : 138DH10



6 118001 080472

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
USE THE DOSE AS PRESCRIBED

الرجاء التقيد بالجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I

Prescription only medicine - List I

دواء يُصرف بناء على وصفة طبيّة - قائمة I

Titulaire AMM/Détenteur DE/MA Holder/

الشركة حاملة رخصة التسويق/ صاحب مقرر التسجيل

sanofi-aventis France

82, avenue Raspail

94250 Gentilly - France

Fabricant /Manufacturer/ المصنع

Sanofi Winthrop Industrie

Boulevard Industriel, Zone Industrielle

76580 Le Trait - France



3 664798 006193

4000 UI (40 mg)/0
énoxaparine sodique/enoxapa

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P 1 -

Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B2

P.P.V. : 138DH10



6 118001 080472

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
USE THE DOSE AS PRESCRIBED

الرجاء التقيد بالجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I

Prescription only medicine - List I

دواء يُصرف بناء على وصفة طبيّة - قائمة I

Titulaire AMM/Détenteur DE/MA Holder/

الشركة حاملة رخصة التسويق/ صاحب مقرر التسجيل

sanofi-aventis France

82, avenue Raspail

94250 Gentilly - France

Fabricant /Manufacturer/ المصنع

Sanofi Winthrop Industrie

Boulevard Industriel, Zone Industrielle

76580 Le Trait - France



3 664798 006193

Lot/Batch : 2L316C
Fab./Man. : 0422
Pér./Exp. : 0325

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-

Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6

P.P.V. : 349DH00



سيپسين[®] 500 مغ

سيبروفلوكساسين

علبة من 10 أقراص ملبسة
عن طريق الفم

SEPCEN[®] 500 mg

ciprofloxacin

10 comprimés pelliculés



6 118000 230182

74,80



IBERMA

يجب احترام الجرعات الموصوفة

LUT: 08/32/2009
PER: 11/2025
PPV: 14.80 DII



ستيلنوكس®

10 ملغ

تارتيرات زولبيدم

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - TABLEAU A
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A

O

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



LOT : 22E001
PER.: 01 2026



Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Km 10, Route côtière 111, Ql-Zenata,
Aïn Sebaâ, Casablanca.



21/1/17

Profenid 100 mg



احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau C (Liste II)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول C (لائحة II)



Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6 QI-Sidi Bernoussi,
Casablanca.

PROFENID 100MG
SUPPOSITOIRES B12



6 118000 060819

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V: 56.60 DH



**DIPROSTENE® + GROSSESSE
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**

Titulaire de l'AMM au Maroc :
MSD Maroc (Siège social)
166, 168, Bd Zerktouni,
Casablanca - Maroc

Fabricant :
CENEXI HSC
2 Rue Louis Pasteur,
14200 HEROUVILLE SAINT CLAIR

LOT 211480
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

OEDES[®]
oméprazole



20_{mg}
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x



COOPER
PHARMA