

OMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ER 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

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 Alali Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alali 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

N° W21-722888

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 11363	Société : KAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	MAHAMMA FADOUS
Nom & Prénom : MAHAMMA FADOUS			
Date de naissance : 28/05/79			
Adresse : 16 cours Square 84 apt 201 nte Oeans Catégorie			
Tél. : 06 68 67 73 03 Total des frais engagés : 607,80 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Cachet du médecin : Docteur DEBBARH Laila Médecine générale Centre Commercial Madia, 1ère étage Route d'El Jadida - Casablanca - Casablanca		
Date de consultation :	12/05/23		
Nom et prénom du malade :	Râhamma Fadous Age : 44		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Rhinospharyngite - Bronchite		
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 : **Case**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **12/05/23**



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
13/12/23	C		200,00	INP : 091044420 INP

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/02/23	497,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

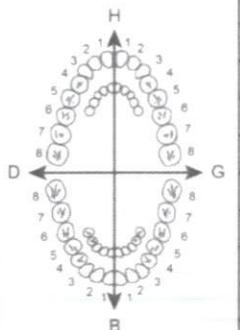
ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		

VOLET ADHÉRENT

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

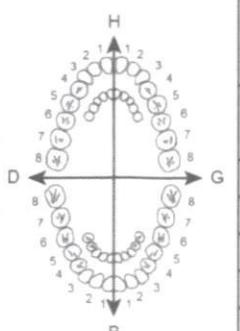


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAILX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DU

DATE DU

DATE DU

DATE DE

ET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr DEBBARH Laila

Diplômée de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Rabat

MEDECINE GENERALE

Centre Commercial Nadia - Imm. 3
Bd. Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida)
Maârif - Casablanca - Tél. : 0522 98.22.57

الدكتورة الدباغ ليلى
خريجة كلية الطب والصيدلة
بالرباط
الطب العام

إقامة نادية . المركز التجاري . عمارة 3
شارع ابراهيم روداني (طريق الجديدة سابقا)
0522 98.22.57 . الهاتف . المعاريف . الدار البيضاء . المغرب

Casablanca, le

13/12/23

Mahamna Fadwa

87¹⁰ - Provanic 500 > S
1cp à midi

40¹⁰ - Effipred 20 Mg > S
3cp eff après petit déj

69¹⁰ - Acivox cp 80 > S
3cp/j

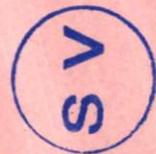
45¹⁰ - Ventoline > S
200 jets à la demande

67¹⁰ - Toudex 800 > S
1cs matin midi

79¹⁰ - Alora 9 > S
1cp le soir x 1 Mois

20, w - Febres sach
1 sach x 2fou/j x 4j

To 407, 80



Docteur DESSARY Lalla
Médecin à domicile
Centre Commercial Radio, Imm 3
Route d'El Jadida - M'drid - Casa
Tel. 05 22 00 27 57

PHARMACIE DALAI
24, Bis, des Vasseaux
Oasis - Casablanca
tel 05 22 00 27 51



PHARMACIE DALAI
24, Bis, des Vasseaux
Oasis - Casablanca
tel 05 22 00 27 51



فيبركسن

التركيب :
 كل كيس يحتوي على :
 فيبركسن ميلات 25 مل 500 مل 500 مل 200 مل 1 كيس

براسيتامول 500 مل 500 مل 200 مل 1 كيس

حمض أسكوربيك 500 مل 500 مل 200 مل 1 كيس

سواع كمية كافية لـ

هذا الماء يحتوي على الأصبغات

دواعي الاستعمال :
 • الرذاق
 • حالة التزوج
 • حساسية الأنف
 • إلتهاب الأنف والبلعوم

كيفية الاستعمال : من طريق الفم

خاص بالبالغين والأطفال ابتداء من 15 سنة 1 كيس 2 إلى 3 درمات في اليوم

بنادق في كمية كافية من الماء

لا يترك هذا الماء في متناول الأطفال

يحتفظ بهذا الماء في درجة حرارة أقل من 25 درجة مئوية

ويعيد عن الرطوبة

A.M.M : 245 DMP/21/NCN/NTT

الحقائق

Matin	الصباح
Midi	الرزو
Soir	المساء
Nuit	الليل

Fleximata

8 Sachets de Granulés
 Voie Orale
 Adulte
 Sans Sucre

FEBEREX

فيبركسن

للكبار

بدون سكر

• الزكام

• حالة التزوج

• حساسية الأنف

• إلتهاب الأنف والبلعوم

8 أكياس من الحبيبات



بدون سكر
 عن طريق الفم

 **Pharmed**
 Laboratoires Pharmaceutiques

500 ملخ

BioVanic 500 mg
7 Comprimés
Deva Pharmaceutique



6 118000 410065

Deva

مختبرات ديفا للصيدلة
ج.وأجدي صيدلي مسؤول
146-147 الشطافات، بوطليل - الدار البيضاء

Autorisation ministère de santé AMM n° 325/16 DMP/21/NNP

بيوفانيك

ليفوافلوكساسين

LOT : M0812
PER : 07/2024
PPU : 87,00 DH

مضاد حيوي

عن طريق الفم

أقراص مغلفة قابلة للكسر

7

كل قرص يحتوي على 500 ملخ من ليفوافلوكساسين.
يبلغ القرص كاملاً مع الماء.
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.
لا توجد شروط خاصة للتخزين.
يحفظ في العلبة الأصلية.
يرجى قراءة النشرة قبل تناول الدواء.

IMPRIMEPI
06/22

ليفوافلوكساسين
7 أقراص مغلفة قابلة للكسر

Code : AC2 - 0018

Propriétés :

- DociVox est une association synergique de propolis, phytoactifs et vitamine C dont les propriétés sont bénéfiques pour la gorge et les voies respiratoires :
- Apaise et dégage les voies respiratoires
- Adoucit la gorge irritée en cas de toux
- Renforce les défenses naturelles

DociVox comprimé à sucer est spécialement formulé pour protéger la muqueuse et aider à soulager des maux de gorge en cas de toux sèche d'irritation.

DociVox procure une sensation de fraîcheur agréable et durable (goût original menthe, miel et citron).

Conseil d'utilisation : 1 comprimé à sucer 3 fois par jour

6 111269 050133 <



WIRIMPEL
01/22

Autorisation ministère de la santé n° DA 20171612028DMP/20UCAv1

Deva Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle Tit Mellil - Casablanca

DociVox®

comprimé à sucer

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS ET DE PLANTES
(Eucalyptus - Propolis - Echinacea - Gingembre)

Maux de gorge
Enrouements passagers

x20

LOT: 220738
DLUO: 10/2025
69,00 DH



Goût menthe - miel - citron

Apaise et dégage les voies respiratoires
Adoucit la gorge irritée en cas de toux
Renforce les défenses naturelles

DOCIVOX®

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS ET DE PLANTES
(Eucalyptus - Propolis - Echinacea - Gingembre)

comprimé à sucer

x20

Maux de gorge
Enrouements passagers



Goût menthe - miel - citron

Deva

Laboratoires Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

en flacon pressurisé

Suspension pour inhalation

100 microgrammes/dose

Ventoline

gsk

Ventoline

SALBUTAMOL

100
microgrammes/
dose

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé

200 DOSES

Ventoline
100 microgrammes/dose

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé.

Voie inhalée



RESPECTER LES
DOSES PRÉSCRITES

UNIQUEMENT SUR
ORDONNANCE - LISTE I.

Récipient sous pression :
ne pas exposer à une chaleur
supérieure à +30°C, ni au soleil.
Ne pas percer, ni jeter au feu,
même vide.

Ventoline 100 mcg
Aérosol, 200 doses.



Lot 5 X 7 F - A
05 2024
EXP 45,30 DH
PPV

62000000073920

30 قرص ملبس
عن طريق الفم

الدورا 5 ملغ

ديسالوراتادين

مرة واحدة يومياً
طويل المفعول
لا يسبب النعاس
مضاد للحساسية

ALORA 5 mg
30 Comprimés
Deva Pharmaceutique



6 118000 410096

LOT: M0830
PER: 07/2024
PPU: 78,60DH

Deva

مختبرات ديفا للصيدلة
ج. واجدي صيدلي مسؤول

146 - لفحة المصاصية - بوط مليل - الدار البيضاء

المساسية

الدورا
ديسالوراتادين

20

CASABLANCA - MAROC

DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD

UL GAGHUL

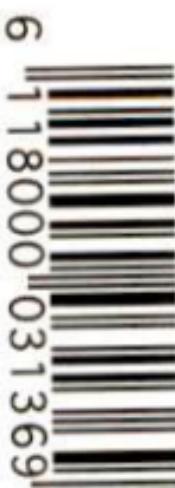
21, RUE DES OUDAYA

UL GAGHUL, 21

UL GAGHUL

EFFIPRED®

20 Comprimés 20 mg



6

118000031369

IMPRIMELE 04/17

EFFIPRED® 20 mg

PPU 400H00
EXP 10/2025
LOT 20018 11