

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4812 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAZRAK SAAD

170418

Date de naissance :

26/04/53

Adresse :

Rue KERGOMARD, Résidence AMBAR, Zemmz,
Hippot 6, A.N DIAB, CASA

Tél. : 06.61.31.86.52 Total des frais engagés : 363,20 DT Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

10/07/23

Nom et prénom du malade : LAZRAK SAAD Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Allié et MUPRAS

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

02 AOUT 2023

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'exhaustivité 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 : 10/07/23

Signature de l'adhérent(e) :



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
2017.1.23	CS	Braille		enfia 100 du 23/01/2017

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p style="text-align: center;"> PHARMACE SIDI ABDELLAH MANSOUR SKIREDJ ROUKIA 15 - 16, Rue Kergomar résidence Ambar - Casablanca Tel: 022 79 79 01 </p>	10/07/2013	<p style="text-align: center;"> PHARMACE SIDI ABDELLAH MANSOUR SKIREDJ ROUKIA 15 - 16, Rue Kergomar résidence Ambar - Casablanca Tel: 022 79 79 01 </p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIBLES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET SACHEZ DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le: ٢٠١٧/٢/٣

Dr Lazrak Soud

30.70+2
Benzylpenicillin



0 - 1 - 0 No 2

57,80

L D - N O 10. S. V. Tonva 10mg
(A.A.M)

0 - 0 - 1 N O 2

244,00

Dr Soud



No 2

836320

Sofia BOUGRINE
Centre de Dialyse AL HANA
05 22 39 33 88

PHARMACIE SIDI ABDELLAH MANE
SKIREDJ Rouakia
15-16, Rue Kergomar
Résidence Ambar - Casablanca
Tel: 922 79 79 01

KARDEGIC® 75 mg

Composition :

Acétylsalicylate de DL - lysine	135 mg
Quantité correspondante en acide acétylsalicylique	75 mg
Excipient à effet notoire : Lactose.	

INDICATIONS D'UTILISATION : Ce médicament est préconisé dans le traitement de certaines affections du cœur et des vaisseaux.

Mode et voie d'administration : Voie orale.
TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Mises en garde spéciales : Réservé à l'adulte.
A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Conserver les sachets dans l'emballage extérieur,
à l'abri de l'humidité.

Médicament non soumis à prescription médicale.

P.E.R. : 10/2024
P.E.R. : 23/02/2022
KARDEGIC 75 MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Aïn Sebaâ 20250,
Casablanca - Maroc.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Fabricant : sanofi-aventis Maroc

km 10, route côtière 111, Quartier industriel Zenata -
Aïn Sebaâ 20250 Casablanca - Maroc.

SANOFI

KARDEGIC® 75 mg

Composition :

Acétylsalicylate de DL - lysine 135 mg
Quantité correspondante en acide
acétylsalicylique 75 mg
Excipient à effet notoire : Lactose.

INDICATIONS D'UTILISATION : Ce médicament est préconisé dans le traitement de certaines affections du cœur et des vaisseaux.

Mode et voie d'administration : Voie orale.
TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.

Lire attentivement la **notice avant utilisation**.

Mises en garde spéciales : Réservé à l'adulte.
A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Conserver les sachets dans l'emballage extérieur,
à l'abri de l'humidité.

Médicament non soumis à prescription médicale.

P.E.R. : 10/2024
P.E.R. : 23/02/2022
KARDEGIC 75 MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Aïn Sebaâ 20250,
Casablanca - Maroc.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Fabricant : sanofi-aventis Maroc

km 10, route côtière 111, Quartier industriel Zenata -
Aïn Sebaâ 20250 Casablanca - Maroc.

SANOFI

FerMed® 100mg/5ml فيرميد®

Solution pour injection /
Solution à diluer pour perfusion.

محلول للحقن /
 محلول للتخفيف من أجل التسريب

Complexe fer saccharose

مركب الحديد و السكرور

A utiliser par voie intraveineuse.
Lire la notice avant utilisation.

يستعمل عن طريق الوريد
 إقرأ النشرة قبل الاستعمال



Solution pour injection ou
solution à diluer pour perfusion.

محلول للحقن /
 محلول للتخفيف من أجل التسريب

5 ampoules de 5 ml.

5 أمبولات من فئة 5 مل



4 250142 198875

6 118001 360031
P.P.V: 244,00DH
Fermed® 100mg/5ml
Complexe fer saccharose
5 ampoules de 5ml

تورفة

أتورفاتستاتين 10 ملغ

LOT : 1113
PER : 01/25
PPV : 57,80 DH

قرصا
مغلفا 30

N° lot:
FAB:
Per:
PPV:

ETLTOR01V01

TORVA[®] 10 mg

30 Comprimés Pelliculés



عن طريق الفم

6 118000 140702