

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.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 : FO.15 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHAHID NADIA A. X 3841

Date de naissance :

Adresse : Haj FATAH lotissement 106 N° 22

Tél. : 06 60 31 63 06 Tél. des frais engagés : 26 12, 20- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/06/9093

Nom et prénom du malade : CHAHID NADIA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : cardiologue

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : maladie

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

Signature de l'adhérent(e) : CHAHID NADIA

Le : 07/09/2023

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
07/06/93	CS		3000Dhs	DOUADI Abdellah Cardiologue 44 49 49 Casablanca Mustapha

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four rows: upper (8, 7, 6, 5, 4, 3), lower (3, 2, 1), upper (5, 6, 7, 8), and lower (8, 7, 6, 5). A vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom passes through the center of the arch. A horizontal axis labeled 'D' on the left and 'G' on the right passes through the center of the arch. Arrows on the axis indicate the direction of the numbered teeth.

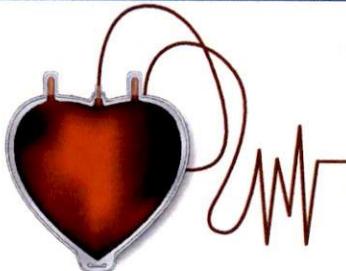
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CAC  DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelkhalek CHOULADI

CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladies du Coeur et Vaisseaux
Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris
Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplôme d'Échographie - Doppler Coeur & Vaisseaux
Holter Tensionnel



الدكتور عبد الخالق شولادي

طیب القلب

الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي
الكشف بالأمواج ما فوق الصوتية والصدى للقلب
خريج كلية الطب بباريس
إختصاصي في أمراض القلب والشرايين

الدار البيضاء في ٢٩.٥.٢٠٠٧ Casablanca le :

Carnival mania

Sur Rendez-vous بالمواعيد

50 زنقة مصطفى المعاني (مقابل ستر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39
50 Rue Mostapha El Mâani - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 49 49



Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعة على الموصدة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1
يصر ف فقط بوط جو د و صفة طيبة - قائمة 1
Liste I – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc
Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca

جانیومت 50 ملجم / 1000 ملجم

Comprimés pelliculés: مغلفة ص

Sitagliptine/chlorhydrate de metf

Sitagliptine/ chlorhydrate de metformine,

سینا جیبین / مینیفورمین ہایدرو گلور ایڈ

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ
P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495



Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

**NovoNorm®
1mg Comprimés**
90 comprimés

الإنتاج
المسلسلة
المحنة
Fab./
Per./
Lot:
08 / 2019
07 / 2024
069054974

**NovoNorm
1mg Com**
90 comprimés
Répaglinide

Voie orale
Chaque comprimé contient : 1mg
AMM n°: 98DMP/21/NRQ

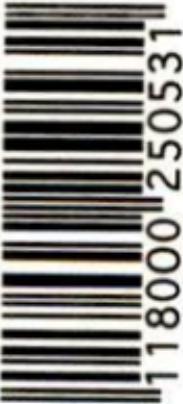
Importé et distribué sous licence
Par LAPROPHAN
21 Rue des Oudaya
20300 Casablanca

©
No
No
DK-

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Amlozi® 5 mg

28 COMPRIMÉS



6

18000 250531

LE 28

5 mg



UT.AV :

0 4 2 ~ 4

P.P.V.

LOT N° :

F E 4 2 9 3

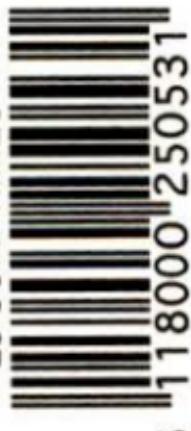
8 9 2 0

09366067/7

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Amlozi 5 mg

28 comprimés



6 118000 250531

Lot 28

5 mg



UT.AV : 2 3 4

P.P.V.

8 9 20

LOT N° : FF920

09366067/7

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance – Liste 1

لیصر ف فقط بو جو دو صفة طبیبه - قانصه ۱

卷之三

Titulaire de l'AMM au Maroc

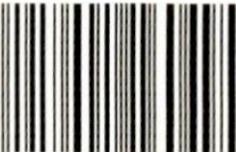
Merck Sharp & Dohme 166

Casablanca-Marrakech

111

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495

 MSD

Janumet® 50 mg/1000 mg

جانیومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة Comprimés pelliculés:

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine:

سیتا جلپیتین / میتفورمین هایدروکلوراید

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas



M017429

11-2021

11-2023

Lot/210323

Mfg/210323 Exp/210323

Respecter les doses prescrites
احترموا дозات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1
بصرف فقط بوجه دو صفة طبية - قائمة 1
Liste I – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca- Maroc

Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

6



Janumet® 50 mg/1000 mg



جليومت 50 / 1000 ملجم

أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليپتين / میتفرمین هیدروکلوراید

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas



Janumet® 50 mg/1000 mg

جانومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة;
Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;
سيتاجليپتين / ميتفورمين هايدروكلورايد

Merck Sharp & Dohme B.V
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

P.P.V: 437,00 DH.



Respecter les doses prescrite
احترموا الجرعة الموصدة

Uniquement sur ordonnance – Lis
فقط بجزء من صفة طيبة – قانة 1
Liste I – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca - Maroc

PPV :
PER :
LOT :

22/06

22/06



Baycutène® N



Baycutène® N

Baycutène® N

Anti-eczémateux

15 g de crème

Bayer

Usage externe

15 g de crème

Bayer

Usage externe

S-CITAP® 10mg

Escitalopram

30 قرصاً ملبيساً

إسبيتاب® 10 ملغ

(اسبيتاب®)

S-CITAP® 10mg
30 Comprimés pelliculés



6

118001151363

LOT : KE10095
PER : AUT 2009
PPN : 154 DH 30

Maroc

S-CITAP® 10mg

Escitalopram

30 قرصاً ملبيساً

إسبيتاب® 10 ملغ

(إسبيتاب®)

S-CITAP® 10mg
30 Comprimés pelliculés



6

118001

151363

LOT : KE10095
PER : AUT 2009
PPN : 154 DH 30

Maroc