

# 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

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



## Déclaration de Maladie

M22- 0023555

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 248

Société : R.I.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Baitou Boujemaan

Date de naissance :

01/01/1936

Adresse :

Hay el bahia 440 Hay el Hassani  
Marrakech

Tél. : 06 72 52 46 15

Total des frais engagés : 12.83.90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENITTO Salah  
Bd Elmidaoui Bloc 25 N° 693  
Hay Hassani - Marrakech  
Tel : 05 24 34 79 93

Date de consultation :

06/09/2023

Nom et prénom du malade :

BAITOU BOUJEMAN

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Enfant

Nature de la maladie :

Hypertension Dr BENITTO Salah  
Bd Elmidaoui Bloc 25 N° 693

Affection longue durée ou chronique :

ALD Dr BENITTO Salah  
Bd Elmidaoui Bloc 25 N° 693

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

06/09/2023

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'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 : Marrakech

Le : 06/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

M22-0023555

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 :

## 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
SEPT 2023	C	1	100000	 Dr. BENITTO Salah Bd Elmidani Bloc 25 N° 693 Hay Hassani - Marrakech Tél : 05 24 34 79 93 06 61 19 61 23 

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Pharmacie Al Zahra</b>  <b>B. BENGHAZALA SOAAD</b> Tel. 05 24 34 53 00 Douar skar Cite Al Bahia Marrakech Colis recu sous reserve confirmation de paiement	06/09/23	1183,90

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## VOLET ADHERENT

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

## 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$  \begin{array}{r}  H \quad 25533412 \quad 21433552 \\  \hline  D \quad 00000000 \quad 00000000 \\  \hline  B \quad 35533411 \quad 11433553  \end{array}  $			Coefficient des travaux
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# ORDONNANCE

Marocain, Le : 06 SEPT 2023  
Nom: BAITOU  
Age : 30 JEMAA

7950x2

11 Terazosin 5 mg 2 fois

163,90x3

21 Sondes d'ur 360 ml 2 fois

82,10x4

39 Enseins d'ur libérés 14

95,90x2

41 Mu 1; val 2 mois

15.80

11 Dulipress 1000 mg 2 fois

Cachet

Salah Al Bahja  
Pharmacie AL BAHJA  
Dr BENGHAZALA SOAO  
Tel: 05 24 34 53 00  
Doura SAKA, Cite Al Bahja, Marrakech  
Colis reçu sous réserve de vérification

Dr. BENITTO Salah  
Date de prochaine visite:  
30 Elmidaoui Bloc 25 N° 693  
Hay Hassani ..Marrakech

Tél: 05 24 34 79 93  
Gsm: 06 61 19 61 23

1183,90

071022802

احفظ هذا الدواء في مكان بعيد  
متناول أيدي الأطفال و عن مرا  
قبل الاستعمال إقرأ بتأن النشرة  
الإعلانية  
احتياطات خاصة بشأن الحفظ  
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحرارة  
30 درجة مئوية  
يجب حفظه في علبته الأصلية

## القائمة II - فقط وفقا لوصفة طبية

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
احترم المقادير الموصوفة



\* 3 5 5 3 3 3 7 \*

رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغربي:  
15 DMP/21/NRQ

المواد الفاعلة في تركيب الدواء  
إزوميبرازول..... 20.00 مغ  
بصيغة إزوميبرازول ماغنزيوم ثلاثي التمثيل  
ك.ك.ل. قرص صامد لحموضة المعدة  
السواغات: كمية كافية لقرص صامد لحموضة المعدة  
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز  
14 قرص صامد لحموضة المعدة  
Fabricant, Conditionneur et Libérateur/  
الصانع المعين و المحرر:  
AstraZeneca AB  
Gärtunavägen  
SF-151 85 Södertälje Sverige

EXP 10-2025  
LOT ZEHU

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair binou al nouam roches  
noires casablanca  
INTEXIUM

20 mg  
Boîte 14  
64015DMP/21/NRQ

Cpr GR

C  
22 rue zoubair binou al nouam roches  
noires casablanca  
6 118001 020591  
64015DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH  
SF-151 85 Södertälje Sverige

EXP 12-2025  
LOT ZEMA

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bno al aswam roches  
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boîte 14

640M5DMP/21/NRQ P.P.V:82,10 DH

6

118001

020591

14

قرص صادم  
للموحة المعدة  
عن طريق الفم

إينكسايم  
إيزومبرازول

20 mg

**Inexium®**  
ésoméprazole

20 مجم

14

comprimés  
gastro-  
résistants  
Par voie orale

AstraZeneca

حفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن  
تناول أيدي الأطفال وعن مرأة  
قبل الاستعمال إقرأ بيان النشرة  
العلمية

احتياطات خاصة بشأن الحفظ  
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحرارة  
30 درجة مئوية  
يجب حفظه في علبته الأصلية

## القائمة II - فقط وفقاً لوصفة طبية

### Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
احترم المقادير الموصوفة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء

إزوميبرازول ..... 20.00 مغ

بصيغة إزوميبرازول ماغنزيوم ثلاثي التمييز  
ك.ك.ل. قرص صامد لحموضة المعدة

السواغات: كمية كافية لقرص صامد لحموضة المعدة

السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز

14 قرص صامد لحموضة المعدة

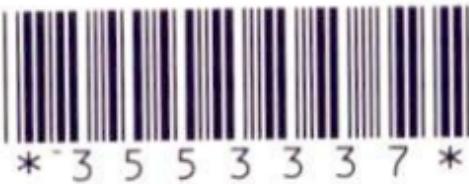
Fabricant, Conditionneur et Libérateur/

الصانع المعين و المحرر:

AstraZeneca AB

Gärtunavägen

SE-151 85 Södertälje Sverige



رقم رخصة وضع الدواء، في السوق المغربي:

EXP 10-2025  
LOT ZEHT

Cpr OR

20 mg

Boîte 14

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubéir bens al aouam roches  
noires cassablanca  
INEXTUM

640150DMP/21NRC P.P.V : 82,10 DH  
6 118001 020591  
Barcode

احفظ هذا الدواء في مكان بعيد  
متناول أيدي الأطفال و عن مرا  
قبل الاستعمال إقرأ بيان النشرة  
الإعلانية  
احتياطات خاصة بشأن الحفظ  
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحرار  
30 درجة مئوية  
 يجب حفظه في علبته الأصلية

## القائمة II - فقط وفقاً لوصفة طبية

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
احترم المقادير الموصوفة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء  
إزوميبرازول 20.00..... مغ

بصيغة إزوميبرازول ماغنزيوم ثلاثي التمثيل  
ك.ل.ل. قرص صامد لحموضة المعدة  
السواغات: كمية كافية لقرص صامد لحموضة المعدة  
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز  
14 قرص صامد لحموضة المعدة

Fabricant, Conditionneur et Libérateur/  
الصانع المعين و المحرر:

AstraZeneca AB

Gärtunavägen

SF-151 85 Södertälje-Suède

EXP 10-2025  
LOT ZEHT

SYNTHEMEDIC  
22 rue soubeir benou al soujani roches  
noires casablanca  
INEXIUM

20 mg  
Boîte 14

64075DMP/21/NRQ p.p.v: 82.10 DH  
6 118001 020591  
Cpx GR  
Barcode: 3 5 5 3 3 3 7 \*





# سيرديب® 20 مع فليوكسيتين

علبة من 28 كبسولة  
عن طريق الفم

SERDEP® 20 mg

28 gélules



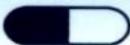
6 118000 230212

163,20

10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

# سيرديب 20 ملغ

فلوكستين هيدروكلوريد



علبة من 28 كبسولة  
عن طريق الفم

SERDEP® 20 mg

fluoxétine chlorhydrate  
28 gélules



6 118000 230212



IBERMA

Fabriqué par le laboratoire Pharmaceutique IBERMA

Z.I. Lot 149, Had Soualem - Province de Berrechid - Maroc

Pharmacien responsable : Nadia IBNTABET

صنع من طرف المختبر الصيدلي إيرما  
م.ص، رقم 149 حد السوالم، إقليم برشيد، المغرب.  
الصيدلي المسؤول : نادية ابن تابت

Tableau A  
(Liste I)

جنول 1  
(لائحة 1)

Respecter les doses prescrites  
يجب احترام الجرعات الموصوفة

SOUS ORDONNANCE MÉDICALE

تحت وصقة طبية

Conduite : voir la notice

القيادة : الرجوع إلى النشرة



AMM N° : 231/19 DMP/21/NCI

# SERDEP® 20 mg

fluoxétine chlorhydrate

LOT:08422005

PER:11/2025

PPV:163,20 DH

Boîte de 28 gélules

Voie orale



16 أقراص فواد

# دواليبران®

## باراسيطامول 500 ملغ

### الأوجاع و الحمى



من 27 كلغ

Doliprane® 500 mg

paracétamol

16 comprimés effervescents



6 118000 040354

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur et de l'humidité

يحفظ الأتبوب مغلقاً بإحكام بعيداً عن الحرارة والرطوبة

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

يحفظ بعيداً عن متناول و مرأى الأطفال



Adulte et enfant à partir de 27 kg

للبالغين والأطفال من 27 كلغ

bottu®  
82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

AMM N° 746/15 DMP/21/NRQ

SERDEP® 20 mg

fluoxétine chlorhydrate

28 gélules



6 118000 230212

علبة من 28 كبسولة  
عن طريق الفم

Fabriqué par le laboratoire Pharmaceutique IBERMA  
Z.I. Lot 149, Had Soualem - Province de Berrechid - Maroc  
Pharmacien responsable : Nadia IBNTABET

صنع من طرف المختبر الصيدلي ابيرما  
م.ص، رقم 149 حد السوالم، إقليم برشيد، المغرب.  
الصيدلي المسؤول : نادية ابن تابت

Tableau A  
(Liste I)

جدول A  
(لائحة I)

Respecter les doses prescrites  
يجب احترام الجرعات الموصوفة

SOUS ORDONNANCE MÉDICALE

تحت وصفة طبية

Conduite : voir la notice

القيادة : الرجوع إلى النشرة



MM N° : 231/19 DMP/21/NCI

# SERDEP® 20 mg

fluoxétine chlorhydrate

LOT : 08422004

PER : 10/2025

PPU : 163,20 DH

Boîte de 28 gélules  
voie orale



# تيرازوسين نورمون 5 ملغ

تيرازوسين

علبة من 30 قرص  
عن طريق الفم

فظ به بعيداً عن متناول و بصر الأطفال.  
يوجد احتياطات خاصة للتخزين.  
ن وصفة طبية.  
عوا قراءة التعليمات بعناية قبل استخدام هذا الدواء.  
ول أ (اللائحة أ).

Terazosine

NORMON 5 mg

30 comprimés



6 118000 230489

الرجو إحترام الجرعات  
الموصوفة



IBERMA



**NORMON**

نات :  
قرص يحتوي على :

وسين (إع.م.).....5 مخ

شكل كلورهيدرات تаниي هيدرات.

وز، نشا الذرة و الورنيش نيلي اللون القرمزى

ورنيش الانشقاقى 4R (E-124) و سواغات أخرى.

من المعلومات، انظر التعليمات

## Composition :

Chaque comprimé contient :

Térazosine (D.C.I) ..... 5 mg

Sous forme de Chlorhydrate dihydraté

Lactose, amidon de maïs, laque bleu indigo Carmin,  
laque rouge ponceau 4R (E-124) et autres excipients.

Pour plus d'information consultez la notice.

# TERAZOSINE NORMON® 5 mg

## Térazosine

LOT: 12822013

PER: 09/2025

PPU: 79,50 DH

Boîte de 30 comprimés

Voie orale

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

Pas de précautions particulières de conservation.

Sous ordonnance médicale.

Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.

Respecter les doses

# TERAZOSINE NORMON® 5 mg

## Térazosine

LOT : 12823003

PER : 03/2026

PPU : 79,50 DH

Boîte de 30 comprimés

Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Pas de précautions particulières de conservation.  
Sous ordonnance médicale.  
Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.  
Tableau A (Liste I).

Respecter les doses prescrites

Laboratoire pharmaceutique IBERMA

ZI-Lot 149-Had Soualem- Province de Berrechid Maroc

NADIA IBNTABET : Pharmacien responsable

المختبر الصيدلاني اييرما. م.ص، رقم 149 حد السواحل إقليم برشيد، المغرب.

الصيدلي المسؤول : نادية ابن تابت

Terazosine  
NORMON 5 mg  
30 comprimés



تيرازوسين نورمون 5 ملغ

تيرازوسين

علبة من 30 قرص

عن طريق الفم

الرجو احترام الجرعات  
الموصوفة



6 118000 230489

ننصح به بعيداً عن متناول و بصر الأطفال.  
حد احتفاظات خاصة للتخزين.