

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 canaux, 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 canaux.

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 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0023555

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 248 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Baitou Boujemaa
 Date de naissance : 01/01/1936
 Adresse : Hay el bahja 40 Hay el Hassani
 Maroc Lech
 Tél. : 0672524615 Total des frais engagés : 1283,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BENITTO Salah
 Bd Elmidani Bloc 25 N° 693
 Hay Hassani - Marrakech
 Tél : 05 24 34 79 93
 GSM : 06 61 09 61 23
 Date de consultation : 06/09/2023
 Nom et prénom du malade : BAITOU BOUTEMAN Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Hypertension artérielle
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie
 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 : Maroc Lech

Le : 06/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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 :

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

06 SEPT 2023

1

100 DM

Dr. BENITTO Salah
BO Elmidiati Bloc 25 N° 693
Hay Hassani - Marrakech
Tél : 05 24 34 79 93
Gsm : 06 61 19 61 23

071022602

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

صيدية البهجة
Pharmacie AL BAHJA
B. BENGHAJALA SOAD
Tel : 05 24 34 53 00
Douar skar Cite Al Bahja - Marrakech
Colis reçu sous réserve d'identification

06/09/23

1183,90

072004013

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

AM PC IM IV

VOLET ADHERENT

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

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	
				MONTANTS DES SOINS	
				DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	
				Coefficient DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

Marrakech

Le : 06 SEPT 2023

Nom : BAITOU

Age : BOUSTENAA

7950x2

1/ Terazosin 12 2 boites

163,90x3

2/ 12 h val 2 ans

3/ fardes dar 3 boites

82,10x4

4/ 12 h val 2 ans

5/ Inexin 200 libites, 14

95,90x2

6/ 12 h val 2 ans

7/ Xola Collyre 2 boites

1580

8/ fardes 12 h val 2 ans

9/ Dalipras 1000 Efferves

10/ 12 h val 2 ans

Cachet

Pharmacie AL SAHJA
Dr BENGHAZALA SOAD
Tel: 05 24 34 53 00
Cite Al Bahja - Marrakech

Dr BENITTO Salah

Date de prochaine visite:

80 Elmidani Bld 25 N° 693

Hay Hassani - Marrakech

Tel : 05 24 34 79 93

Gsm : 06 61 19 61 23

071022602

Donar
Coils recu sous reserve de verification

1183,90

إحفظ هذا الدواء في مكان بعيد
متناول أيدي الأطفال و عن مرأ
قبل الإستعمال اقرأ بتأن النشرة
الإعلامية
إحتياطات خاصة بشأن الحفظ
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحرا
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



رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغرب / MM Maroc
15 DMP/21/NRQ

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
إزوميبرازول 20.00.....مغ
بصيغة إزوميبرازول ماغنسيوم ثلاثي التمييه
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 المعبئ والمحضر:

AstraZeneca AB
Gärtunavägen

SE-151 85 Södertälje Suède

EXP 10-2025
LOT ZEHU

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair benou el ouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Boîte 14

64015DMP/21/NRQ

P.P.V: 82,10 DH



Cf OR

EXP 12-2025
LOT ZEMA

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boîte 14

640/15DMP/21NRQ P.P.V:82,10 DH



INexium® 20^{mg}

ésoméprazole

إينكسيوم 20^{مغ}

14

comprimés
gastro-
résistants
Par voie orale

14

إزوميرازول

قرص صامد
لحموضة المعدة
عن طريق الفم


AstraZeneca

يحفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
متناول أيدي الأطفال و عن مرأهم
قبل الإستعمال إقرأ بتأن النشرة
الإعلامية
إحتياطات 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
إحترم المقادير الموصوفة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
إزوميبرازول.....20.00 مغ
بصيغة إزوميبرازول ماغنيزيوم ثلاثي التمييه
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 المعبئ و المحرر:

AstraZeneca AB

Gärtnavägen

SE-151 85 Södertälje Suède



* 3 5 5 3 3 3 7 *

رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغرب / N° AMM Maroc

EXP 10-2025
LOT ZEHT

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair benou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boîte 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 92,10 DH



6 118001 020591

القائمة II - فقط وفقا 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 ماغنسيوم ثلاثي التمييه
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
Gärtnavägen

SF-151 85 Södertälje-Suède

إحفظ هذا الدواء في مكان بعيد
متناول أيدي الأطفال و عن مرآ
قبل الإستعمال إقرأ بشأن النشرة
الإعلامية
إحتياطات خاصة بشأن الحفظ
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحرارة
30 درجة مئوية
يجب حفظه في علبته الأصلية



رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغرب / AMM Maroc
/15 DMP/21/NRQ

EXP 10-2025
LOT ZEHT

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir brou al soussan rechas
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boîte 14

64015DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH





jamjoom Pharma
مخرجوم فارما

SOLUTION
OPHTALMIQUE
STÉRILE
(Dorzolamide)

Xola[®]
2%

Ophthalmics

Xola[®]
2%

Chaque ml contient :

Chlorhydrate de Dorzolamide

22,25 mg (Equivalent à

Dorzolamide 20 mg).

Excipient à effet notoire :

Chlorure de Benzalkonium

Voie oculaire

Ne pas stocker au-dessus de 30 °C.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

À conserver 30 jours après ouverture.

Lire attentivement la notice.

Un produit fabriqué par
Jamjoom Pharmaceuticals Co.,
Jeddah, Arabie Saoudite

AMM N°313R1/19DMP/21/NRQ

bottu

10, Allée des Casernes - Ain Seïda - Casablanca - Maroc
S. Badouch - Pharmacien Responsable

5ml



jamjoom Pharma
مخرجوم فارما

محلول مقطر
للعين

(دorzolamide)

Xola[®]
2%

Ophthalmics

Xola[®]
زولا

Lot: 7 1 8
Fab: 1 1 2 2
Exp: 1 1 2 4

P.P.V: 95 DH 20



جَمْجُوم فَاارمَما

5ml

SOLUTION
OPHTALMIQUE
STÉRILE

(Dorzolamide)

Xola[®]
2%

Ophthalmics

Xola[®]
2%

Chaque ml contient :

Chlorhydrate de Dorzolamide

22,25 mg (Equivalent à

Dorzolamide 20 mg).

Excipient à effet notoire :

Chlorure de Benzalkonium

Voie oculaire

Ne pas stocker au-dessus de 30 °C.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

À conserver 30 jours après ouverture.

Lire attentivement la notice.

Un produit fabriqué par
Jamjoom Pharmaceuticals Co.,
Jeddah, Arabie Saoudite

AMM N°313R1/19DMP/21/NRQ

bottu

10, Allée des Casernes - Ain Seïda - Casablanca - Maroc
S. Badouch - Pharmacien Responsable



جَمْجُوم فَاارمَما

محلول مقطر
للعين
(دorzolamide)

Xola[®]
2%

Ophthalmics

Xola[®]
زولا

Lot: 7 1 8
Fab: 1 1 2 2
Exp: 1 1 2 4

P.P.V: 95 DH 20

سيرديب[®] 20 مغ

فليوكسيتين

علبة من 28 كبسولة
عن طريق الفم

SERDEP[®] 20 mg 
28 gélules



6 118000 230212

163,20

LOT: 03623010
EXP: 08/2024
REV: 103.2011

سيرديب 20 ملغ

فلوكستين هيدروكلوريد



علبة من 28 كبسولة
عن طريق الفم

SERDEP® 20 mg
fluoxétine chlorhydrate
28 gélules



6 118000 230212



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 إبيرما
م.ص، رقم 149 حد السوالم، إقليم برشيد، المغرب.
الصيدلي المسؤول : نادية ابن تابت

AMM N° : 231/19 DMP/21/NCI

Tableau A
(Liste I)

جدول أ
(لائحة I)

Respecter les doses prescrites
يجب احترام الجرعات الموصوفة
SOUS ORDONNANCE MÉDICALE
تحت وصفة طبية

Conduite : voir la notice

القيادة : الرجوع إلى النشرة



SERDEP® 20 mg

fluoxétine chlorhydrate

LOT: 08422005
PER: 11/2025
PPV: 163,20 DH

Boîte de 28 gélules
Voie orale



دوليبيران®

بارا صيطامول


500 ملغ

16 أقراص فوارة

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 الأنبوب مغلقا بإحكام بعيدا عن الحرارة و الرطوبة

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

يحفظ بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال



bottu

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

AMM N° 746/15 DMP/21/NRQ

Adulte et enfant à partir de 27 kg

للبالغين و الأطفال من 27 كلغ.

0800 15 50 47 26
L 01 2 9 9
P P E R
V 1 5 D H 8 0



علبة من 28 كبسولة
عن طريق الفم

SERDEP® 20 mg
fluoxétine chlorhydrate
28 gélules



6 118000 230212

Tableau A
(Liste I)

جدول أ
(لائحة أ)

Respecter les doses prescrites
يجب احترام الجرعات الموصوفة

SOUS ORDONNANCE MÉDICALE
تحت وصفة طبية

Conduite : voir la notice
القيادة : الرجوع إلى النشرة



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 ايبيرما
مرض، رقم 149 حد السوالم، إقليم برشيد، المغرب.
الصيدلي المسؤول : نادية ابن تابت

MM N   : 231/19 DMP/21/NCI

SERDEP® 20 mg
fluoxétine chlorhydrate

LOT: 08422004
PER: 10/2025
PPV: 163,20 DH

Boîte de 28 gélules
Voie orale



Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

المرجو احترام الجرعات
الموصوفة



IBERMA

تيرازوسين نورمون 5 ملغ
تيرازوسين

علبة من 30 قرص
عن طريق الفم

يُعطى به بعيداً عن تناول و بصر الأطفال.
يجد احتياطات خاصة للتخزين.
ن وصفة طبية.
قوا قراءة التعليمات بعناية قبل استخدام هذا الدواء.
بول أ (اللائحة ا).

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.



NORMON

فات :
قرص يحتوي على :
وسين (إ.ع.م).....5 ملغ
شكل كلورهيديرات ثنائي هيدرات.
وز، نشا الذرة و الورنيش نبلي اللون القرمزي
ورنيش الانشقاقى 4R (E-124) و سواغات أخرى.
من المعلومات، انظر التعليمات

TERAZOSINE NORMON® 5 mg
Térazosine

LOT: 12822013
PER: 09/2025
PPV: 79,50 DH

Boite 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

PPV : 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 ايبيرما. م.ص، رقم 149 حد السوالم إقليم برشيد، المغرب.
الصيدلي المسؤول : نادية ابن تابت

Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

تيرازوسين نورمون 5 ملغ

تيرازوسين

علبة من 30 قرص
عن طريق الفم

المرجو احترام الجرعات
الموصوفة

عظ به بعيدا عن متناول و بصر الأطفال.
حد احتياطات خاصة للتخزين.

