

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie  
M22- 0021877

### 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.

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6622 Société : RAM 176874  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
 Nom & Prénom : EZZAKI MINA  
 Date de naissance : 21.06.1964  
 Adresse : 81 Rue Moussa Bonan Nouss  
 Tél. : 0661314396 Total des frais engagés : 1431 + 200 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Docteur CHIBANE SAID**  
 Medecin Diplômé en  
 DIABETOLOGIE-NUTRITION  
 445, Bd Monastir Derb Chabab "C"  
 Mohammedia - Tél 05 23 33 47 42  
 Date de consultation : 30/09/2023  
 Nom et prénom du malade : EZZAKI MINA Age :  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : Syndrome MUPRAS Blm + Hx  
 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 : 176874 Le : 30/09/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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

### 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
30/08/13	CM2	200	1431,50	<i>Docteur CHIBANE SAÏD</i> Médecin Diplômé en DIABÉTOLOGIE - NUTRITION Monastir Derb Chabab "C" Mahad Media - Tél 05 23 32 47 42

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

**PHARMACIE DES SAÏTS**  
**Dr. BOUSSAÏD NADIM**  
34, Rue Ibnou Jaïr - Bourgogne  
Tél: 0522 20 90 44 - Casablanca

30/08/13 1431,50

### 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

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

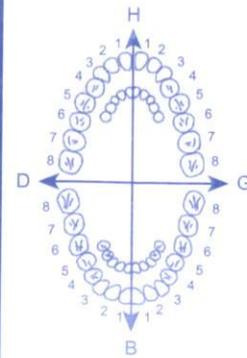
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Saïd CHIBANE

OMNIPRATICIEN

DIPLOME DE DIABÉTOLOGIE  
ET DIÉTÉTIQUE MÉDICALE

D.U. D'ECHOGRAPHIE

(Faculté de Médecine Montpellier 1)

FRANCE

INPE : 091041731

# الدكتور سعيد شيبان

طبيب حاصل على

دبلوم جامعي في مرض السكريات

و الحماية الطبية

الفحص بالصدى

كلية الطب بمونبيلي

(فرنسا)

## ORDONNANCE

Mohammed SAID, le 30/08/21 ..... في المحمدية.

ERAKI MIRA

**Docteur CHIBANE SAÏD**  
Medecin Diplômé en  
DIABÉTOLOGIE-NUTRITION  
445, Bd Monastir Derb Chabab "C"  
Mohammedia - Tél 05 23 32 47 42

189,50 x 2

forment 200

35,70 x 4

Alpy 90

44,90 x 5

Nschizen 10

124,90 x 3

Inde p 10

**PHARMACIE DES ÉGÉAITS**  
DR BOUKHADJ NAHARIS  
34, Rue Ibnou Jaïr - Bourguigne  
X131: 05 2 29 90 44 - Casablanca

**Docteur CHIBANE SAÏD**  
Medecin Diplômé en  
DIABÉTOLOGIE-NUTRITION  
445, Bd Monastir Derb Chabab "C"  
Mohammedia - Tél 05 23 32 47 42

32,90

1) Dagnat 100  
1x3

24,60

2) Fondax  
1x2

139,50

3) Curaplex forte  
1x2

19,00 x 6

4) Ado 800  
1x26  
1x26

1431,50

Docteur CHISANE SAID  
Medecin Diplomé en  
DIABETOLOGIE-NUTRITION  
445, Bd Monastir Derb Chabab "C"  
Mohammédia - Tél: 05 23 32 47 42

PHARMACIE DES ENFANTS  
Dr BOUCHEMME Nadia  
34, Rue Ibnou Khaldoun - Bourgogne  
Tél: 0522 20 80 44 - Casablanca

# CurcuFlex®

Extrait Curcuma Longa (Curcumine) - Extrait Gingembre - Vit. C - Vit. D

*forte*

Actifs naturels

## Action anti-inflammatoire

- Soulage les douleurs musculaires et articulaires
- Favorise le confort digestif
- Contribue à un bon équilibre nerveux

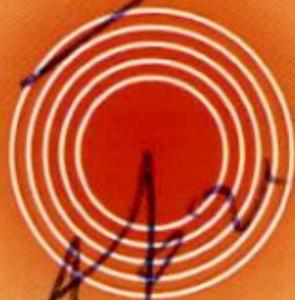
LOT : 210714

DLUO : 12/2024

139.00DH

Deva  
Pharmaceutique

J. OUAJDI Pharmacien Responsable



Voie orale  
60 gélules

CurcuFlex®  
Extrait Curcuma Longa (Curcumine) - Extrait Gingembre - Vit. C - Vit. D  
*forte*  
60 gélules

# Alprazolam

Alprazolam

0,5 mg

28 Comprimés sécables  
Voie orale



LOT 221252 1  
EXP 04 2025  
PPV 35.70

<input type="checkbox"/>						
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS	

# Alprazolam

# 0,5 mg

28 Comprimés sécables  
Voie orale



LOT 221252 1  
EXP 04 2025  
PPV 35.70

<input type="checkbox"/>						
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS	

# Alprazolam

Alprazolam

0,5 mg

28 Comprimés sécables  
Voie orale



LOT 221252 1  
EXP 04 2025  
PPV 35.70

<input type="checkbox"/>						
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS	

# Alprazolam

Alprazolam

0,5 mg

28 Comprimés sécables  
Voie orale



LOT 221252 1  
EXP 04 2025  
PPV 35.70

<input type="checkbox"/>						
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS	

# نوكتيزن®

قرترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر ✕

44190



# نوكتيزن®

قرترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر ✕

44190



# نوكتيزن®

قرترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر ✕

44190



# نوكتيزن®

قرترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر ✕

44190



# نوكتيزن®

قرترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر ✕

44190





50  
مغ

30  
قرصا  
مغلنا

انيديب®

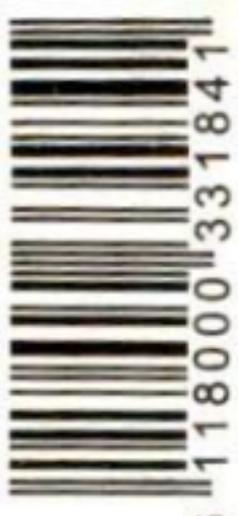
كلوروهيدرات السيرترالين

عن طريق الفم

124190

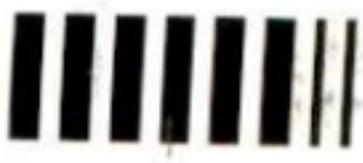
Inidep® 50 mg

Chlorhydrate de sertraline  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 331841

124190





50  
مغ

30  
قرصا  
مغلنا

انيديب®

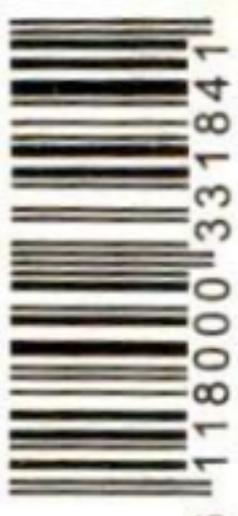
كلوروهيدرات السيرترالين

عن طريق الفم

124190

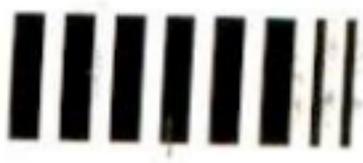
Inidep® 50 mg

Chlorhydrate de sertraline  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 331841

124190





50 مغ

30 قرصا مغلفا

انيديب®

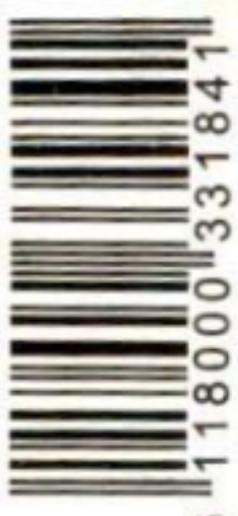
كلوروهيدرات السيرترالين

عن طريق الفم

124190

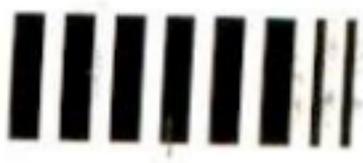
Inidep® 50 mg

Chlorhydrate de sertraline  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 331841

124190





عن طريق انهم - 20 كبسولة

سولبيريد

دوغماتيل® 50 ملغ

dogmatil 50 mg

احترم المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)  
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - الجدول A (اللائحة I)

PER.:02 2026

LOT :23E003

DOGMATIL 50MG  
GELULE B20

P.P.V :32DH90



O

**Titulaire d'AMM au Maroc :**

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,  
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

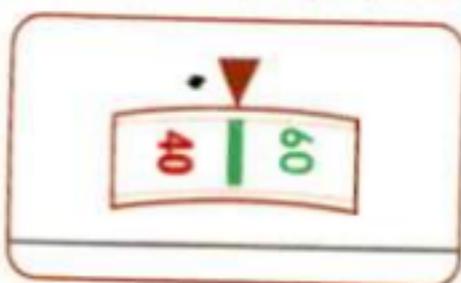
**Nom et adresse du fabricant :**

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,  
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

200

foracort

Maintenant, suivez le nombre de doses  
(bouffées) restantes  
(البقايا) (البقايا) (البقايا)  
بقية الأمان عدد الجرعات المتبقية



Indicateur de dose / مؤشر الجرعة

120 جرعة مقننة

فورموتيرول فومارات ثنائي  
الهيدرات و بوديزونيد 200/6 مكغ

فوراكورت

جهاز للإستنشاق

200



مع

مؤشر الجرعة

Cipla Maroc



GTIN 18901117248882  
LOT 1B30452  
EXP 01/2025  
S/N 88587071323305

PPV : 189 DH 50



ملغ 850

آرو<sup>®</sup>  
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES  
PHARMAX  
ص. حياطة طوما 5

فرصا ملبسا  
عن طريق النعم

30

LOT : 2283  
UT. AV : 06-24  
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

# آدرو<sup>®</sup>

ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES  
**PHARMAS**  
صاحبو طومو 5

قرصا ملبسا  
عن طريق الفم

30

LOT : 8723  
UT. AV : 04-25  
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

# آدرو<sup>®</sup>

ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES  
**PHARMAS**  
صحتيكي فلويا 5

قرصا ملبسا  
عن طريق الفم

30

LOT : 8723  
UT. AV : 04-25  
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

# آدرو<sup>®</sup>

ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES  
**PHARMAS**  
صناعات دوائية

قرصا ملبسا  
عن طريق الفم

30

LOT : 8723  
UT. AV : 04-25  
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

# آدرو<sup>®</sup>

ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES  
PHARMAX  
صناعات طبية

قرصا ملبسا  
عن طريق الفم

30

LOT : 8723  
UT. AV : 04-25  
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

# آدرو<sup>®</sup>

ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES  
**PHARMAS**  
صناعات دوائية

قرصا ملبسا  
عن طريق الفم

30

LOT : 8723  
UT. AV : 04-25  
P.P.V : 19 DH 00