

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

17 8969  
Cadre réservé à l'adhérent (e)

12 33  
Société :

Matricule : 12312

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : DIBAJI LATLA

Date de naissance : 05/08/1976

Adresse : N° 22 36 36 86 - GSM : 06 52 17 80 50

Tél. : 0661 07 85 33

Autre :

1861,90

Dhs

Dr. Asmaa YACOUB  
RHUMATOLOGUE

Cachet du médecin :

MÉDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE  
MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT  
Angle Bd. Sijelmassi (bd du Phare) et Av. de Nice.  
Résidence Normandie 2, 2<sup>me</sup> étage, N° Casablanca  
Tél. : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 52 17 80 50

Date de consultation : 30 AOUT 2023

Nom et prénom du malade : DIBAJI LATLA

Age : 1976

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : RHUMATOLOGIQUE

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 :

Le : 15/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

12/10/23

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'élévation des Actes
30 AOUT 2023	C		50000	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/08/23	1341,90

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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									
				DEBUT D'EXECUTION									
				FIN D'EXECUTION									
	<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b> 	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <b>H</b> <table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <b>D</b> <b>G</b> <b>B</b>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		25533412	21433552										
		00000000	00000000										
		00000000	00000000										
		35533411	11433553										
				MONTANTS DES SOINS									
				DATE DU DEVIS									
				DATE DE L'EXECUTION									

Dr. Asmaa YACOUBI HESSISSEN  
الدكتورة أسماء يعقوبي الحسين

Casablanca, le : 30 AOUT 2023

Que DIBAJI Lula

1 INTROGESTAN 100 mg.

SCB SV

63.30 x 2.149 are couched in 15° or 25° T  
the cycle x 0.2 m/s

② Physalis Selenioides ACE

Up see petit déjeuner - Show & Go

③ Ashwagandha 600 mg .  
Igélule x 215 ( matin et soir )

49,60 x 3

6034

4. ~~4,65 x 3~~  ~~laepalle (JOUR  
pendant 03 JOURS successifs =>  
peut laepalle (seu x 02m08~~

5 CURACET

149,00 x 3

us au dîner & 2 mois -

12

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23B09  
EXP: 02/2026

MCPC2018MA003118  
09/06/2018

6 Ketueili idel

125,00 x 2

ICP & RHTS

12

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23B09  
EXP: 02/2026

MCPC2018MA003118  
09/06/2018

7 TOP FORCE

99,00 x 2 Igel de matin & 2 mois -

15

12

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23B09  
EXP: 02/2026

8 Dolicox 90

169,00

1341,90

ICP/j & douleurs

15

Dr. Asmaa YACOUBI  
RHUMATOLOGUE  
MÉDECINE FONCTIONNELLE NATURE PATHIE  
MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT  
Angle Bd. Sidi El Massa (bd du Phara) et Av. de Nice.  
Résidence Normandie 2, 2<sup>ème</sup> étage, N° 3 Casablanca  
Tél.: 05 22 36 36 86 - GSM: 06 62 37 80 50

Dr. Asmaa YACOUBI  
RHUMATOLOGUE  
MÉDECINE FONCTIONNELLE NATURE PATHIE  
MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT  
Angle Bd. Sidi El Massa (bd du Phara) et Av. de Nice.  
Résidence Normandie 2, 2<sup>ème</sup> étage, N° 3 Casablanca  
Tél.: 05 22 36 36 86 - GSM: 06 62 37 80 50

# ایترو جیستان 100 ملٹری

بروجیسترون

بروجیسترون طبیعیہ میکروتیزی 100 ملٹری

علیہ بـ 30 کبسولہ عن طریق الفم او المہبل  
اقرائی الشرہ لزیڈ من المعلومات  
هذا الدواء علاج هرمونی بالبروجیسترون  
فحص طبی ضروری قبل ودوریا ائنما العلاج  
لا يوجد احتیاطات خاصة للحفظ

## احترم المقادیر المحددة

هذا الدواء يؤخذ بوصفة طبية  
لا يترك في متناول وتحت أنظار الأطفال



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la notice

600419 / 785

# ایترو جیستان 100 ملٹری

بروجیسترون

Détenteur de DE :  
Laboratoires  
Besins International  
3, rue du bourg l'Abbé  
75003 Paris,  
(France)

Fabricants :  
Laboratoires  
Besins International  
13, rue Périer  
92120 Montrouge (France)

Besins Manufacturing  
Belgium  
128 Groot-Bijgaardenstraat  
1620 Drogenbos (Belgique)

Cyndea Pharma, S.L.  
Pol. Ind. Emiliano Revilla Sanz  
Avenida de Agreda, 31  
42110 Olvega, Soria (Espagne)

Distribué par :  
PROMOPHARM S.A Z.I. du Sahel,  
Had Soualem - Maroc

PPV 63 DH 30  
10/2022  
223218  
Lot / Batch



UTROGESTAN® 100 mg  
Progesterone  
30 Capsules molles orales ou vaginales



**BESINS**  
HEALTHCARE

بروجیسترون  
PROMOPHARM S.A

419.3611.20772  
01.1

5

10/2025

# UTROGESTAN® 100mg

Progesterone

Progesterone (DCI) naturelle micronisée 100 mg p. capsule  
Boîte de 30 capsules molles orales ou vaginales.

Lire la notice pour plus d'informations.

Ce médicament est un traitement hormonal progestatif.

Un examen est nécessaire avant et périodiquement  
en cours de traitement.

Pas de précautions particulières de conservation.

## RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Médicament soumis à prescription médicale.  
Tableau A (Liste I)

NE LAISSER NI À LA PORTÉE NI À LA VUE DES ENFANTS

30 Capsules molles orales ou vaginales  
كبسولة لينة عن طريق الفم أو المهبل

# UTROGESTAN® 100mg

Progesterone

30 Capsules molles orales ou vaginales  
كبسولة لينة عن طريق الفم أو المهبل

UTROGESTAN® 100mg  
Progesterone

إيترو جيستان 100  
بروجيستيرون

elles orales ou vaginales  
كسولة لينة عن طريق الفم أو المهبل

# UTROGESTAN® 100mg

Progéstérone

## إيترو جيستان 100 ملجم

بروجيسترون

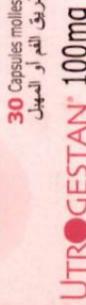
بروجسترون بليغة ميكرومنيري 100 ملجم

علبة بـ 30 كبسولة عن طريق الفم أو المهبل.  
أقرأ النشرة لمزيد من المعلومات.  
هذا الدواء علاج هرموني بالبروجسترون  
محض بني ضوئي قبل ودوريا آمنا، العلاج  
لا يوجد احتياطات خاصة للحفظ.



600419 / 785

كسولة لينة عن طريق الفم أو المهبل



إيترو جيستان 100  
بروجيسترون

### احترم المقادير المحددة

هذا الدواء يوحد بوصفة طبية.  
لا يترك في متناول وتحت أنفاس الأطفال.



Soyez prudent

Ne pas conduire  
sans avoir lu la notice.

## إيترو جيستان 100 ملجم

بروجسترون

Détenteur de DE :  
Laboratoires  
Besins International  
3, rue du bourg l'Abbé  
75003 Paris,  
(France)

Fabricants :  
Laboratoires  
Besins International  
13, rue Périer  
92120 Montrouge (France)  
Besins Manufacturing  
Belgium  
128 Groot-Bijgaardenstraat  
1620 Drogenbos (Belgique)  
Cydea Pharma, S.L.  
Pol. Ind. Emiliano Revilla Sanz  
Avenida de Agreda, 31  
42110 Ólvega, Soria (Espagne)

Distribué par :  
PROMOPHARM S.A Z.I. du Sahel,  
Had Soualem - Maroc



900460

PPV 63 DH 30

UTROGESTAN® 100 mg  
Progéstérone  
30 Capsules molles orales ou vaginales  
PROMOPHARM S.A.

**BESINS**  
HEALTHCARE

بروجسترون  
PROMOPHARM S.A.

## UTROGESTAN® 100mg

Progéstérone

DCI) naturelle micronisée 100 mg p. capsule  
gulles molles orales ou vaginales.  
uir plus d'informations.  
est un traitement hormonal progestatif.  
essaire avant et périodiquement  
st.  
iculières de conservation.

### RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Médicament soumis à prescription médicale.  
Tableau A (Liste I)

NE LAISSER NI À LA PORTÉE NI À LA VUE DES ENFANTS

30 Capsules ml<sup>®</sup>  
أو المهبل