

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.



Declaration de Maladie

N° W21-653720

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 929 Société : 182876

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Mo Man KHADJIA

Nom & Prénom : Mo Man KHADJIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661453594 Total des frais engagés :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/12/2019

Nom et prénom du malade : Mamou K Radja Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communier les renseignements sous pli confidentiel à l'at médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :
Signature de l'adhérent(e) :

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.

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
07/11/2023	ca	ca	209.00	INP : 0910633413 Docteur FARADI Hasna Médecine Générale Urgence Echographie Médicale Gynécologie Médicale Généraliste Diabétologie Nutrition Tél : 05 22 89 07 58

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/11/23	100640

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

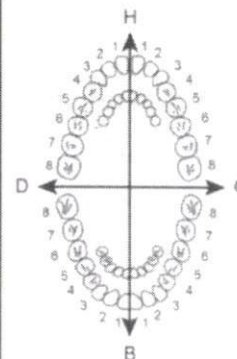
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

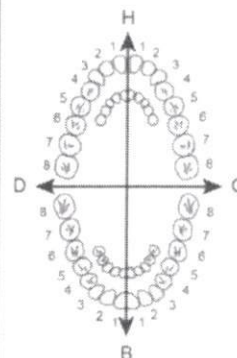
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



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

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'EXE

Docteur FARADI Hasnaâ

الدكتورة فريسي حسناء

Médecine Générale

Echographie

Urgence

DU : Gynécologie Médical Infertilité

Suivi de Grossesse

DU : Diététique Médicale et Nutrition

DU : Diabetologie

Casablanca, le 07/11/2023

الدار البيضاء، في



الطب العام

الفحص بالصدى

المستعجلات

العقم

متابعة الحمل

التغذية و الحماية الطبية

أمراض السكري

3x264,00 Momman / Radja

Ex Forge 1/16

(pd = 4 mois)

6,80 1/15

Levolbyon 1/15

49,60 1/15

Dum forte 1/15

149,00 1/15

fleximan 1/15

99,00 1/15

Relaxin 1/15

1096,40 1/15



Docteur FARADI Hasnaâ
Médecine Générale
Echographie Urgence
DU : Gynécologie Médical Infertilité
Suivi de Grossesse
Diététique Médicale et Nutrition
DU : Diabetologie
Tél : 05 22 89 07 58

إقامة البركة، شارع أفغانستان رقم 2، عمارة 64 تجرئة GH 5a أمام المركز التكنولوجي - الحي الحسنى - الدار البيضاء

Résidence Baraka, Bd Afghanistan N°2, Lot 64 - GH 5a (Face Centre Technologie Hay Hassani) - casablanca

Tél : 05 22 89 07 58

☐ Non-boursable

Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHÉ-EN-FAMENNE. Belgique.

Not
Information
D-CURE FOR
solution buyable in
Cholé
alicio

gratité de cette notice avant
nement en suivant ~~Scrupuleuse~~

avoir besoin de la **relecture**,
pour tout **conseil** ou **information**,
plaisirs - **partez-en** à votre **méd**
nédecin si vous **ne** **présentez** au

ans quel cas est-il utilisé ?

à connaître ?
te ?

2. Comment prendre D-Cure forte?
3. Quels sont les effets indésirables éventuels?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels?

5. Conflits complémentaires.

6. Information support

...ET QUE D-CURE

1. **QUEST-CE QUE D-CURE FORTE ET DANS QUEL CAS EST-IL INDICQUÉ ?**

- **Chaque phar** : **autique** : Vitamines.
- **Indications thérapeutiques** : D-CURE FORTE 100 000 UI est utilisé e

2. **LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE 100 000 UI**

2. QUELLES SONT LES...
N'utilisez pas l'...
... (hyperse

si vous êtes allergique (17).

- [illegible]

FLEXIMAX

FORME ET PRESENTATION :

Boîte de 30 et 60 gélules.

COMPOSITION (par gélule) :

Substance active: Cartilage de requin 250 d'Harpagophytum 200mg, Agent de charge Anti-agglomérant: Stéarate de Magnésium; Capsule végétale en HPMC.

PROPRIETES :

FLEXIMAX améliore la qualité du cartilage de requin et permet ainsi un bien-être articulaire.

LOT: 2306017
FAB: 06/2023
EXP: 06/2026
PVC: 149.000H



6 111261 530022

la
ytum

stis,

NOVARTIS

1 - Dénomination du médicament :

EXFORGE®

**5mg/80mg, 5mg/160mg,
10mg/160mg,**

Exforge® 5 mg/160 mg
28 comprimés pelliculés



Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin, ou à votre pharmacien

2 - Composition du médicament :

- Composition qualitatif et quantitative en substance active par unité de prise :

- Exforge 5mg/80mg :
Amlodipine besylate 6,94
Valsartan 80

- Exforge 5mg/160mg :
Amlodipine besylate 6,94
Valsartan 160

- Exforge 10mg/160mg :
Amlodipine besylate 13,87
Valsartan 160

- Composition qualitative en excipient:

Cellulose microcristalline, Croscopdone, stéarate de magnésium, Silice colloïdale, glycolate d' amidon sodique, Oxyde de fer jaune (E172, E177492, E172).

- Liste des excipients à effet notoire :

Glycolate d'amidon.

NOVARTIS

1 - Dénomination du médicament :

EXFORGE®

**5mg/80mg, 5mg/160mg,
10mg/160mg,**

Exforge® 5 mg/160 mg
28 comprimés pelliculés



Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin, ou à votre pharmacien

2 - Composition du médicament :

- Composition qualitatif et quantitative en substance active par unité de prise :

- Exforge 5mg/80mg :
Amlodipine besylate 6,94
Valsartan 80

- Exforge 5mg/160mg :
Amlodipine besylate 6,94
Valsartan 160

- Exforge 10mg/160mg :
Amlodipine besylate 13,87
Valsartan 160

- Composition qualitative en excipient:

Cellulose microcristalline, Crospovidone, stéarate de magnésium, Silice colloïdale, glycolate d' amidon sodique, Oxyde de fer jaune (E172, E177492, E172).
- Liste des excipients à effet notoire :
Glycolate d'amidon.

NOVARTIS

1 - Dénomination du médicament :

EXFORGE®

**5mg/80mg, 5mg/160mg,
10mg/160mg,**

Exforge® 5 mg/160 mg
28 comprimés pelliculés



Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin, ou à votre pharmacien

2 - Composition du médicament :

- Composition qualitatif et quantitative en substance active par unité de prise :

- Exforge 5mg/80mg :
Amlodipine besylate 6,94
Valsartan 80

- Exforge 5mg/160mg :
Amlodipine besylate 6,94
Valsartan 160

- Exforge 10mg/160mg :
Amlodipine besylate 13,87
Valsartan 160

- Composition qualitative en excipient:

Cellulose microcristalline, Crospovidone, stéarate de magnésium, Silice colloïdale, glycolate d' amidon sodique, Oxyde de fer jaune (E172, E177492, E172).
- Liste des excipients à effet notoire :
Glycolate d'amidon.

[illegible]

الصيد الحديث لعلاج
هذا الدواء هو مادة رقيقة
دواعي الاستعمال
يوصى باستخدامه في الحالات التالية :
(نقص التروية) (نقص إقران) (نقص التروية) (نقص التروية) (نقص التروية)
الطوارئ (نقص التروية) (نقص التروية) (نقص التروية) (نقص التروية) (نقص التروية)
(نقص التروية) (نقص التروية) (نقص التروية) (نقص التروية) (نقص التروية)

١- ما هو الاستعمال لقول تير وكس قر ص ؟
 ٢- ما هو المعنى لما قال الاستعمال لقول تير وكس قر ص ؟
 ٣- ما هو استعمال لقول تير وكس قر ص ؟
 ٤- ما هو استعمال لقول تير وكس قر ص ؟
 ٥- ما هو استعمال لقول تير وكس قر ص ؟
 ٦- ما هو استعمال لقول تير وكس قر ص ؟

==: ۵۱۵ الی ۵۱۶ یحییٰ

١. إذا كنت تقرأ القرآن فليكن قلبك خاشعاً لله تعالى
 ٢. إذا كنت تقرأ القرآن فليكن قلبك خاشعاً لله تعالى
 ٣. إذا كنت تقرأ القرآن فليكن قلبك خاشعاً لله تعالى
 ٤. إذا كنت تقرأ القرآن فليكن قلبك خاشعاً لله تعالى
 ٥. إذا كنت تقرأ القرآن فليكن قلبك خاشعاً لله تعالى
 ٦. إذا كنت تقرأ القرآن فليكن قلبك خاشعاً لله تعالى
 ٧. إذا كنت تقرأ القرآن فليكن قلبك خاشعاً لله تعالى
 ٨. إذا كنت تقرأ القرآن فليكن قلبك خاشعاً لله تعالى
 ٩. إذا كنت تقرأ القرآن فليكن قلبك خاشعاً لله تعالى
 ١٠. إذا كنت تقرأ القرآن فليكن قلبك خاشعاً لله تعالى

الفيلم | طريق طرب عن د. مصطفى مصطفى

[illegible]

الإستعمال : معلومات : بشر

מאבק

7871391098



Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6.80 DH

7862160335



Gélule

Voie orale

Relaxium^B

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Relaxium B6 150

Oxyde de magnésium marin.....260 mg
équivalent en Magnésium150 mg
Vitamine B6.....1 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 300

Oxyde de magnésium marin.....520 mg
équivalent en Magnésium.....300 mg
Vitamine B6.....2 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 375

Oxyde de magnésium marin.....650 mg
équivalent en Magnésium.....375 mg
Vitamine B6.....2 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

FORME ET PRESENTATIONS

Relaxium B6 150 : Gélule. Boîte de 20 et 60
Relaxium B6 300 : Gélule. Boîte de 15 et 30
Relaxium B6 375 : Gélule. Boîte de 30 et 60

PROPRIETES

Relaxium B6 contient du magnésium et de la vitamine B6



8-147 ZI. Tit Mellit - Casablanca

LOT : 230428

DLUO : 05/2026

99,00DH

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable