

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

- 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.

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/01/2024

Nom et prénom du malade : SALHI Rabha Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : RT ACFA

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 : CASABLANCA

Le : 10/1/24

Signature de l'adhérent(e) : f. Salhi



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
04/01/24				<i>Dr. EL MAKHLOUF Professeur Agrégé Cardiologue 5, Rue Med. Abdouh - Casablanca Tél: 05 22 29 81 55 / 05 22 29 81 55 / 05 22 29 81 55 Dr. Hind Benmoula Dr. Louhouani INPE : 92017151</i>
06/01/24	C3	200	200	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/01/24	200

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaire, 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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ALI EL MAKHLOUF
5 RUE MOHAMED ABDOU RESIDENCE LE PARC APPT N°2

CASABLANCA
Tél : 0522298155/59 - Fax : 0522.22.62.97
Email : elmakhlouf@gmail.com
EN CAS D'URGENCE APPELEZ LA CLINIQUE JERRADA
0522238181
DR EL MAKHLOUF 0661131483

Je soussigné, Dr EL MAKHLOUF ALI, certifie que Mlle SALHI Rabha est suivie pour un RM et ACFA nécessitant un traitement de longue durée et sans interruption
Certificat remis en main propre et sur sa demande à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Le 04.01.2024

Dr EL MAKHLOUF ALI

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tél: 0522298155/59 - 0522472689

Docteur ALI EL MAKHLOUF
PROFESSEUR AGREGÉ
CABINET D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE
ADULTE ET PEDIATRIQUE

5 RUE MOHAMED ABDOU RESIDENCE LE PARC APPT N°2

CASABLANCA
Tél : 0522298155/59
Email : elmakhlouf@gmail.com

A CASABLANCA Le 04.01.2024

Mme SALHI Rabha

ALDACTAZINE : 1/2 CP LE MATIN
SANS ARRET

25,00 X 7
DIGOXINE : 1/2 CP /J SAUF LUNDI ET VENDREDI
SANS ARRET

37,50 X 3
SECTRAL 200 MG : 1/2 CP PAR JOUR
SANS ARRET le matin

20 X 3
SINTROM 4 MG:
1/4 CP / 24HEURE x 2jrs ET 1/4 CP / 36HEURE SANS ARRET

46,70
ZYLORIC 100MG
1 comprimé par jour pendant 3 mois.

TRAITEMENT DE 03 MOIS

Docteur ALI EL MAKHLOUF

295,10
PHARMACIE DU C.A.T
Dr. Hiba Benmoussa
1 Rue Al Khouane
Tél : 05 22 39 80 73
Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tél : 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89

EN CAS D'URGENCE APPELEZ LA CLINIQUE JERRADA
0522238181
DR EL MAKHLOUF 0661131483

**سكترال®
ملغ 200**

**سكترال®
ملغ 200**

كلورهيدرات أسيبتوتولول
قرصا مغلفا 20

عن طريق الفم

Sectral® 200mg

**احترم الضرر الموصوف
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (الائحة I)

SECTRAL 200MG
CP PEL B20
P.P.V : 37DH80
118000 060154

SECTRAL 200MG
CP PEL B20
P.P.V : 37DH80
118000 060154



Titulaire d'AMM dans le pays d'origine :
CHEPLAPHARM ARZNEIMITTEL GMBH Greifswald,
Allemagne.

Titulaire d'AMM au Maroc :
Bottu S.A. 82, Allée des Casuarinas
Ain Sebaâ, Casablanca.

Fabricant :

Maphar, Boulevard ALKIMIA N°6
Qi-Sidi Bernoussi, Casablanca.

**سكترال®
ملغ 200**

**سكترال®
ملغ 200**

كلورهيدرات أسيبتوتولول
قرصا مغلفا 20

عن طريق الفم

Sectral® 200mg

**احترم الضرر الموصوف
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (الائحة I)

SECTRAL 200MG
CP PEL B20
P.P.V : 37DH80
118000 060154

SECTRAL 200MG
CP PEL B20
P.P.V : 37DH80
118000 060154



Titulaire d'AMM dans le pays d'origine :
CHEPLAPHARM ARZNEIMITTEL GMBH Greifswald,
Allemagne.

Titulaire d'AMM au Maroc :
Bottu S.A. 82, Allée des Casuarinas
Ain Sebaâ, Casablanca.

Fabricant :

Maphar, Boulevard ALKIMIA N°6
Qi-Sidi Bernoussi, Casablanca.

٢٠٠ ملخ

سکریپٹ

قرصا مغلفا 20 كلورهيدرات أسيبتوتولول

عن طريق الفم

Sectral® 200mg

RUSPEPIER IN DUDAS PERCUPERIT

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة ا)

L01 :22E001
PFR :01 2025

101

SECTRAL 200M
CP PEL B20

P.P.V : 37DH8

118000 06015

8

Titulaire d'AMM dans le pays d'origine :
CHEPLAPHARM ARZNEIMITTEL GMBH Greifswald,

Allemagne.

Titulaire d'AMM au Maroc :
Bottu S.A. 82, Allée des Casuarinas
Ain Sébaâ, Casablanca.

Fabricant :

Maphar. Boulevard ALKIMIA N°6
Qi-Sidi Bernoussi, Casablanca.

زيلوريك®
الوبورينول
100 ملغ
100 قرصا
عن طريق الفم

LOT 222200
EXP 06 2026
PPV 46.70 DH

40x65x95

1

Voie orale
100 comprimés
allopurinol
ZYLORIC® 100 mg

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

Tableau A (Liste I)
جدول أ (قائمة I)

Uniquement sur ordonnance.
لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية.

Ne laisser ni à la vue ni à la portée des enfants.
يحفظ الدواء بعيداً عن رؤية و متناول الأطفال.

سوطيمما
SOTHEMA

Fabriqué et distribué par les laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence des laboratoires ASPEN PHARMA TRADING LIMITED

aspen

ZYLORIC 100 mg 
Boîte de 100 comprimés
A.M.M. N° 63 DMP/21/NTT
SOTHEMA BOUSKOURA
Remboursable AMO



18000 022268

351308
11/18

PPV
Exp
N° Lot :

20,00

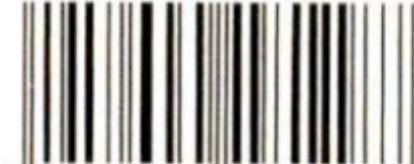
احترموا المقداريات المعروضة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance

سنتروم ٤ ملغ

أسينوكومارول

Sintrom® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés



6 118000 181187

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

JUVISE®
pharmaceuticals
Sintrom® est une
marque déposée,
propriété des Laboratoires
Juvisé Pharmaceuticals

Medius AG
Fabriqué sous licence par



Les Laboratoires SYNTHEMEDIC
20 - 22, Rue Zoubeir bnou EL Aouam
Roches Noires
20300 - Casablanca

IDEMCO

10 أقراص من فئة 4 ملغ
عن طريق الفم

351308
11/18

PPV
Exp
N° Lot :

20,00

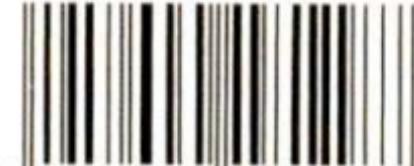
احترموا المقداريات المعروضة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance

سنتروم ٤ ملغ

أسينوكومارول

Sintrom® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés



6 118000 181187

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

 **JUVISE®**
pharmaceuticals
Sintrom® est une
marque déposée,
propriété des Laboratoires
Juvisé Pharmaceuticals

Medius AG
Fabriqué sous licence par



Les Laboratoires SYNTHEMEDIC
20 - 22, Rue Zoubeir bnou EL Aouam
Roches Noires
20300 - Casablanca

IDEMCO

10 أقراص من فئة 4 ملغ
عن طريق الفم

351308
11/18

PPV
Exp
N° Lot :

20,00

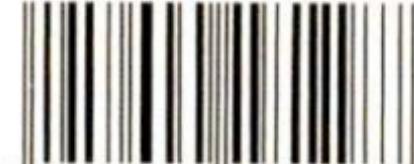
احترموا المقداريات المعروضة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance

سنتروم ٤ ملغ

أسينوكومارول

Sintrom® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés



6 118000 181187

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

JUVISE®
pharmaceuticals
Sintrom® est une
marque déposée,
propriété des Laboratoires
Juvisé Pharmaceuticals

Medius AG
Fabriqué sous licence par



Les Laboratoires SYNTHEMEDIC
20 - 22, Rue Zoubeir bnou EL Aouam
Roches Noires
20300 - Casablanca

IDEMCO

10 أقراص من فئة 4 ملغ
عن طريق الفم

Exp : 11/2025



6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)
30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

Digoxine Nativelle® 0,25 mg

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance - Liste I

Lire attentivement la notice intérieure avant utilisation

Digoxine Nativelle® 0,25 mg
30 comprimés

Voie orale

Exp : 11/2025



6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)
30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

Digoxine Nativelle® 0,25 mg

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance - Liste I

Lire attentivement la notice intérieure avant utilisation

Digoxine Nativelle® 0,25 mg
30 comprimés

Voie orale

Exp : 11/2025



6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)
30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

Digoxine Nativelle® 0,25 mg

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance - Liste I

Lire attentivement la notice intérieure avant utilisation

Digoxine Nativelle® 0,25 mg
30 comprimés

Voie orale