

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0036963

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4817 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAULIDI SAAD FOUAD 194539
 Date de naissance : 27.01.1960
 Adresse : BD OUED EL MAJEH N° 55 OULFA CASABLANCA
 Tél. : 0661052144 Total des frais engagés : 3802,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle
 Cachet du médecin : END VARI COCOT 115, Bd. Blarane Maarif - CASABLANCA
 Date de consultation : 27.02.2024
 Nom et prénom du malade : LAULIDI SAAD Fouad Age : 1960
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : DMD - goutte HIA Myxo
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☒ ALC Pathologie : DMD HIA
 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 : 12.02.2024

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

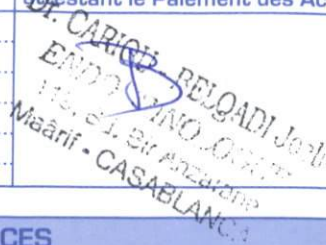
- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.


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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
02/02/24	C2	1	2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/02/24	13592,80

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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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"/>
			Début d'exécution <input type="text"/>
			Fin d'exécution <input type="text"/>

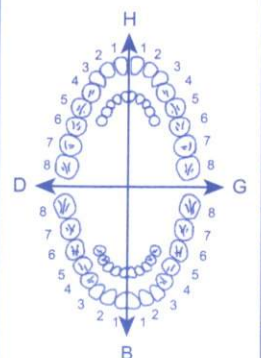
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

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'exécution	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. CARIU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de la Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوويل

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب بباريس

Mr LOULI DI SAND Fouad

Casablanca, le : 02/02/24

21.00 x GB. Dieformine 1000 (SV) 1 modif
343.00 x 4B JANURIA 100 (SV) le matin - 0 jeun
18.00 x 8 Dieformine 850 (SV) 1 ou 2 (ou 850)
1 cp matin - 1 cp soir (ou 2 repas)
63.00 x 4 zyloric 300 (SV) 1 soir
116.80 x 2 lipanthyl 160 (SV) 1 soir / 2.
92.00 x 4 corengyl 5 (SV) 1 cp li
99.00 x 3 B/Gm odes 20 (SV) 1 li
76.20 x 3 (SV) CANAFLUAN 150 (SV) 1 par semaine
437.00 x 1A JANUMET 50 / 1000 (SV) 1 par semaine
Total = 3502.80

PHARMACIE AL OUAJ
S. CHALAK Haj Nassar
Docteur en Pharmacie
55, Av. El Oudj - El Oudj - El Oudj
Tél : 05 22 99 26 53 - Fax : 05 22 90 53 45
CASABLANCA

Dr. CARIU BELQADI Joëlle
ENDOCRINOLOGIE
119, Bd. BIR ANZARANE
Maarif - CASABLANCA

119, شارع بئر انزان - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maarif - 20100 CASABLANCA
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021

Diaformine®
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

1000 mg

PPV: 21DH00
PER: 02/26
LOT: M690

Diaformine®
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

1000 mg

PPV: 21DH00
PER: 02/26
LOT: M689

Diaformine®
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

1000 mg

PPV: 21DH00
PER: 05/26
LOT: M1503

PPV: 21DH00
PER: 11/26
LOT: M3974

Diaformine®
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

1000 mg

PPV: 21DH00
PER: 11/26
LOT: M3981

Diaformine®
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

1000 mg

PPV: 21DH00
PER: 09/26
LOT: M3097

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRC
P.P.V: 437,00 DH.

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
يُصرف فقط بوصف من طبيب - قائمة 1
Liste I - Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc
Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca- Maroc

تاريخ الانتهاء: 05-2023
تاريخ الإنتاج: 05-2025
رقم التسجيل: X020607

6 118001 160495

Janumet® 50 mg/1000 mg

جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم



Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Januvia® 100 mg
comprimés pelliculés
Sitagliptine

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Fabricants :

Merck Sharp & Dohme Ltd.
Shotton Lane, Cramlington
Northumberland NE23 3JU
Royaume-Uni

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerktouni
Casablanca- Maroc



**JANUVIA® + GROSSESSE
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ



Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Januvia® 100 mg
comprimés pelliculés
Sitagliptine

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Fabricants :

Merck Sharp & Dohme Ltd.
Shotton Lane, Cramlington
Northumberland NE23 3JU
Royaume-Uni

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerktouni
Casablanca- Maroc



**JANUVIA® + GROSSESSE
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ



Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Januvia® 100 mg
comprimés pelliculés
Sitagliptine

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Fabricants :

Merck Sharp & Dohme Ltd.
Shotton Lane, Cramlington
Northumberland NE23 3JU
Royaume-Uni

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerktouni
Casablanca- Maroc



**JANUVIA® + GROSSESSE
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ



Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Januvia® 100 mg
comprimés pelliculés
Sitagliptine

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Fabricants :

Merck Sharp & Dohme Ltd.
Shotton Lane, Cramlington
Northumberland NE23 3JU
Royaume-Uni

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerktouni
Casablanca- Maroc



**JANUVIA® + GROSSESSE
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ

PPV: 18DH00
PER: 08/26
LOT: M2731

PPV: 18DH00
PER: 08/26
LOT: M2731

PPV: 18DH00
PER: 08/26
LOT: M2731

PPV: 18DH00
PER: 08/26
LOT: M2731

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

30 comprimés pelliculés
Voie orale

Diaformine®
Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

Diaformine®
Metformine

850 mg

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

30 comprimés pelliculés
Voie orale

Diaformine®
Metformine

850 mg

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

30 comprimés pelliculés
Voie orale

Diaformine®
Metformine

850 mg

Diaformine®
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

850 mg

Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

850 mg

Diaformine®
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

Diaformine®
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

850 mg

850 mg

PPV: 18DH00
PER: 08/26
LOT: M2731

PPV: 18DH00
PER: 08/26
LOT: M2731

PPV: 18DH00
PER: 08/26
LOT: M2730

PPV: 18DH00
PER: 08/26
LOT: M2731

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

Ne laisser ni à la vue ni à la portée des enfants.
يحفظ الدواء بعيدا عن رؤية و متناول الأطفال.
Uniquement sur ordonnance.
لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية.
جدول أ (قائمة I)
Tableau A (Liste I)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
إحترم الجرعات الموصوفة

43,20

التركبة :
أبوبورينول.....ملغ 300,00.
السوغات.....كمية كافية لقرص واحد.
السوغا ذو التأثيرات المعروفة : لاكتوز.
كيفية الاستعمال :
تبلغ الأقراص كما هي مع كأس كبير من
الماء بعد الأكل.

زيليوريك
أبوبورينول
300 ملغ

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
إحترم 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 بعيدا عن رؤية و متناول الأطفال.

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

43,20

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

Ne laisser ni à la vue ni à la portée des enfants.
يحفظ الدواء بعيدا عن رؤية و متناول الأطفال.
Uniquement sur ordonnance.
لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية.
جدول أ (قائمة I)
Tableau A (Liste I)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
إحترم الجرعات الموصوفة

43,20

التركبة :
أبوبورينول.....ملغ 300,00.
السوغات.....كمية كافية لقرص واحد.
السوغا ذو التأثيرات المعروفة : لاكتوز.
كيفية الاستعمال :
تبلغ الأقراص كما هي مع كأس كبير من
الماء بعد الأكل.

زيليوريك
أبوبورينول
300 ملغ

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
إحترم 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 بعيدا عن رؤية و متناول الأطفال.

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

43,20

التركبة :
أبوبورينول.....ملغ 300,00.
السوغات.....كمية كافية لقرص واحد.
السوغا ذو التأثيرات المعروفة : لاكتوز.
كيفية الاستعمال :
تبلغ الأقراص كما هي مع كأس كبير من
الماء بعد الأكل.

زيليوريك
أبوبورينول
300 ملغ

LIPANTHYL®
160 mg Fénofibrate
ليبنتيل
فينوفبرات 160 ملغ

Voie orale.

Lire attentivement la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
A conserver à une température ne dépassant pas 30°C, et à l'abri de l'humidité.

عن طريق الفم
ينبغي قراءة النشرة بعناية قبل استعمال الدواء.
يجب أن يبقى بعيدا عن متناول و نظر الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 30°م و بعيدا
عن الرطوبة.

Laboratoires MAPHAR
Boulevard ALKIMIA N°6
Quartier Industriel,
Sidi Bernoussi - Casablanca
Maroc
P.P.V. : 116,80 DH



Abbott



**LIPANTHYL + GROSSESSE =
DANGER**

Ne pas utiliser chez la femme enceinte, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique.

35108

JUN 2023

MAI 2025

LOT N° :

FAB :

EXP :

حصة رقم :

صنع في :

صالح إلى :

LIPANTHYL®
160 mg Fénofibrate
ليبنتيل
فينوفبرات 160 ملغ

Abbott

Laboratoires MAPHAR
Boulevard ALKIMIA N°6
Quartier Industriel,
Sidi Bernoussi - Casablanca
Maroc
P.P.V. : 116,80 DH



**LIPANTHYL + GROSSESSE =
DANGER**

Ne pas utiliser chez la femme enceinte, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique.

35108

JUN 2023

MAI 2025

LOT N° :

FAB :

EXP :

حصة رقم :

صنع في :

صالح إلى :

COVERSYL®
Péridopril arginine
Comprimés pelliculés sécables 5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables

Comprimés pelliculés sécables



92,100

92,100

COVERSYL®
Péridopril arginine
Comprimés pelliculés sécables

30

Comprimés pelliculés sécables

Comprimés pelliculés sécables



92,100

92,100

COVERSYL®
Péridopril arginine
Comprimés pelliculés sécables 5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables

Comprimés pelliculés sécables



92,100

92,100

LOT 211539
EXP 05/2024
PPV 99.00DH

OEDES[®]
oméprazole



20 mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules **28 x**

LOT 211539
EXP 05/2024
PPV 99.00DH

OEDES[®]
oméprazole



20 mg
Voie orale

LOT 211264
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

OEDES[®]
oméprazole



20 mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules **28 x**

CANAFLUCAN[®]
FLUCONAZOLE

150 mg

• Antifongique

LOT : 1884
PER : 07-25
P.P.V : 76 DH 20

4 Gélules
Voie orale

LABORATOIRES
PHARMA 5
مختبرات فارما 5

CANAFLUCAN[®]
FLUCONAZOLE

150 mg

• Antifongique

LOT : 4613
PER : 05-26
P.P.V : 76 DH 20

4 Gélules
Voie orale

LABORATOIRES
PHARMA 5
مختبرات فارما 5