

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

M22- 0031804

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3171

Société : RAM 196407

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BELGHOUAT EL HASSAN

Date de naissance : 31/05/1956

Adresse : OP. OUM RABII IMM. F N° 11

MASSIRA 3 MARRAKECH

Tél. : 0666053579 Total des frais engagés : 1321,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Farid BADRI
Pneumologue-Allergologue
Tabacologue
Av Abdelkrim EL Khattabi Rés Rokaya
Bloc B N°25 Marrakech
Tél: 05 24 42 01 37

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/02/2024

Nom et prénom du malade : BEL Ghawat Meriem Age: 20

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Asthme

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 : MARRAKECH Le : 16/02/2024

Signature de l'adhérent(e) : H. Hmri

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22- 0031804

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

250,00 + 1081,50
ORD phie

3171

Matricule : 3171

Nom de l'adhérent(e) : BEL GHOUAT

Total des frais engagés : 1321,50

Date de dépôt :

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
16-2-24	CS	250 DH		<i>Dr Farid EL KHATTABI Pneumologue-Allergologue Tubacologue Av Abdellatif EL KHATTABI Rés Rokaya Bloc B N° 25 Marrakech Tél: 06 24 42 01 37</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES



Date

Montant de la Facture

16/02/2024 181,50

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	

VOLET ADHERENT

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

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	B	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	B	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			DATE DE L'EXECUTION

Dr. Farid BADRI

- Spécialiste des maladies respiratoires allergies et tuberculose
- Spécialiste dans le sevrage tabagique
- Université de BORDEAUX -



Dr Farid Badri
PNEUMOLOGUE

- Tests cutanés allergologiques
- Exploration fonctionnelle respiratoire
- Fibroscopie bronchique

د. فريد بدرى

- اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى، الحساسية والسل.
- اختصاصي في الإقلاع عن التدخين.
- جامعة بوردو.

- التحليلات الجلدية للحساسية
- فحص الوظيفة التنفسية
- منظار القصبات المولائية

16 février 2024

Mme BELGHOUAT MERIEM

NAZAIR 75,00

1pulv / narine 2x/j pdt 1 mois

MACROMAX 500MG 3 COMPR

58,90

1 cp par jour x 3 jours (en milieu de repas)

SUPRADYNE BOOST

65,00

1 cp par jour le matin pendant 10 jours

SAFLU 250 UG SPRAY

185,00

2 bouffées x 2 /jour matin et soir pendant 2 mois

Se rincer la bouche après

ERLUS 5MG/28 COMP

$38,00 \times 2 + 21,00 = 97,00$

1cp /j le soir pdt 2 mois (après dîner)

AIRFASTEC 10 MG CP

$210,00 \times 2 = 420,00$

1 cp par jour le soir x 1 mois (avant dîner)

ZYRTEC 10 MG CP

63,20

1 cp par jour le soir x 15 jours

VENTOLINE AEROSOL

45,30 + 42,00

2 bouffées en cas de gêne respiratoire

VENTOLINE SOLUTION POUR NÉBULISATION

180, Bd. Abdellah Kammoun de Sérum salé 9% si gêne respiratoire
Ain el Assaleha 3 km de la gare Guéliz - Marrakech

INPE: 071201537 ICE : 002068362000036 Patente: 45101043

+212 5 24 42 01 37 +212 6 66 08 92 13

@DrBadriPneumo

cabinetfaridbadri@gmail.com



Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé

100 microgrammes/dose

Ventoline



Ventoline

SALBUTAMOL

**100
microgrammes/
dose**

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé

200 DOSES

ID:652626

PPV : 42,20 DH

LOT : TX5J

PER : 03/2025



Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé

100 microgrammes/dose

Ventoline

gsk

Ventoline

SALBUTAMOL

**100
microgrammes/
dose**

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé

200 DOSES

Lot

M J 3 V

EXP

12 2024

PPV

45,30 DH

gsk

Ventoline

SALBUTAMOL

0,5 pour cent
(5 milligrammes/ml)

Solution pour inhalation
par nébuliseur

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 29, 50 DH
ID: 651727
9 118001141296 ||

LOT 5N2E
EXP 05 2025



WWODNU12JWHD002021 : WWA

Macromax® 500 mg

Boîte de 3 comprimés pelliculés



6 118000 091837

Lire attentivement la notice avant utilisation

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

اقرأ النشرة بتأنٍ قبل الاستعمال
لدى بترك هذا الدواء في متناول
و مرأى الأطفال

LISTE I : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Respecter les doses prescrites
احترم المقدار المسمى

3 comprimés pelliculés
Voie orale

Macromax®

Azithromycine

500 mg

Macromax®
Azithromycine

**500
mg**

LOT : 9973
PER : 12 - 25

P.P.V : 58 DH 90



3 comprimés pelliculés
Voie orale

PHARMACIA 5

Supradyn®

SANS SUCRES

Boost
Dès 30 min

Vitamines, minéraux
et **guarana**

Goût fruité

10 comprimés
effervescents

Complément alimentaire.
N'est pas un médicament.



FPC : 65, 600H
LOT : CB06972
EXP : 08/2026

6



INGRÉDIENTS

Extrait de graines de guarana (dont 18% de caféine) - Magnésium - Calcium Vitamine C, Vitamine B3 - Citrate de zinc - Vitamine B5 - Vitamine B6 - Vitamine B2 - Vitamine B1 - Vitamine B9 - Vitamine B8 - Vitamine B12

Additifs alimentaires : Acidifiant : Acide citrique - Correcteur d'acidité : Carbonate de sodium - Agents de charge : isomalt - sorbitol - Arôme : Acérola - Colorant : Poudre de jus de betterave - Edulcorants industriels : Aspartame - Acésulfame de potassium - Agent anti-moussant : Dubhydrolub (mannitol, polysorbate 80, sucrose palmitate, diméthyle polysiloxane, dioxyde de silicium).

Distribué au Maroc par : **Bayer S.A.**
Bd. Sidi Mohamed Ben Abdellah
Casablanca Marina, Tour d'Ivoire 1,
Etage 3, Casablanca 20030 - Maroc

CE : DA20171612088DMP/20UCAv1

المكونات

Vitamine B1
Vitamine B2
Vitamine B3/PP
Vitamine B5
Vitamine B6
Vitamine B8
Vitamine B9
Vitamine B12
Vitamine C

Minéraux
Autres substances

Extrait sec de
guarana
Dont Caféine
Complément alimentaire
Produit édulcoré, sans sucres ajoutés.
Poids net: 45,6 g

INFORMATIONS NUTRITIONNELLES

Vitamines	Pour 1 cp	%AJR*
Vitamine B1	1,4 mg	100
Vitamine B2	1,6 mg	100
Vitamine B3/PP	18 mg	100
Vitamine B5	6 mg	100
Vitamine B6	2 mg	100
Vitamine B8	150 µg	100
Vitamine B9	200 µg	100
Vitamine B12	1 µg	50
Vitamine C	60 mg	100

Minéraux	Pour 1 cp	%AJR*
Calcium	100 mg	12,5
Magnésium	100 mg	33,3
Zinc	9,5 mg	63,3

Autres substances	Pour 1 cp	%AJR*
Extrait sec de guarana	222,22 mg	222,22
Dont Caféine	40 mg	40
Complément alimentaire		
Produit édulcoré, sans sucres ajoutés.		
Poids net: 45,6 g		

معلومات غذائية

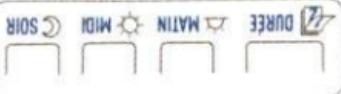
في فرسخ ٤,٥ مل.	في فرسخ ١	في فرسخ ١	في فرسخ ١
فيتامين B1	مغ 1,4	B1	فيتامين B1
فيتامين B2	مغ 1,6	B2	فيتامين B2
فيتامين B3/PP	مغ 18	B3/PP	فيتامين B3/PP
فيتامين B5	مغ 6	B5	فيتامين B5
فيتامين B6	مغ 2	B6	فيتامين B6
فيتامين B8	مكع 150	B8	فيتامين B8
فيتامين B9	مكع 200	B9	فيتامين B9
فيتامين B12	مكع 1	B12	فيتامين B12
فيتامين C	مكع 60	C	فيتامين C

في فرسخ ٤,٥ مل.	في فرسخ ١	في فرسخ ١	في فرسخ ١
ماغنیزیوم	مغ 100	مغ 100	مغ 100
ماغنیزیوم	مغ 100	مغ 100	مغ 100
زنک	مغ 9,5	مغ 9,5	مغ 9,5
موده لفرو	مغ 1	مغ 1	مغ 1

في فرسخ ٤,٥ مل.	في فرسخ ١	في فرسخ ١	في فرسخ ١
ستھنھس الفورما	مغ 222,22	مغ 222,22	مغ 222,22
الكافئ			
دھن فی تک تکھن			
مکھل غلاني			
منتوغ معلق، بتون سکر			
Onissa n°: CAPV.7.138.17			

Bayer

Cipila Maroc



Uniquement à usage ordinaire

RESPÉCTER LES DOSES PRÉSCRITES



Tableau A (liste II)

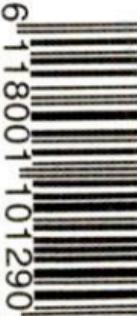
جبل طارق
جبل طارق



Ne pas exposer à une chaleur excessive.
Ne pas jeter au feu même vide.

RECIPIENT SOUS PRESSION :

SAFLU[®]
SAFLU_{250 microgrammes}
Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé
120 doses



Propionate de fluticasone / salmétrol

250 µg
/25 µg

Vape inhalée

Suspension
pour inhalation
en flacon pressurisé

120 x



LOT: GB21780

PER: 09/2024

PPV: 185 DH 00

Composition :

Fluticasone propionate (DCI) ... 50,30µg
Equivalent en fluticasone 50µg
Excipients q.s.

Excipient à effet notable :
Chlorure de benzalkonium

50 µg

Voie nasale

LIRE ATTENTIVEMENT
LA NOTICE AVANT
UTILISATION

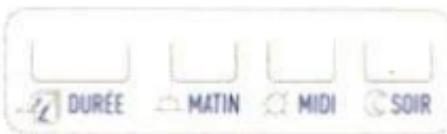
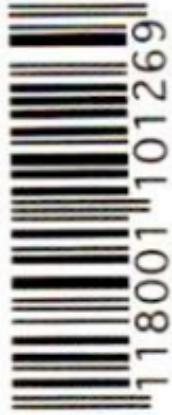
اقرأ النشرة جيداً
قبل الاستعمال

Suspension pour
pulvérisation nasale

100 x
Doses

NAZAIR® 50µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
flacon de 100 doses

6 118001 101269



Cipla Maroc

BP 4491, Oum Azza 11850 - Ain Aouda

Cipla Maroc

NAZAIR®
Fluticasone
propionate

50 µg
Voie nasale

Cipla

63,90

زيرتك® 10 ملغ

سيتيريزين ديكلورهيدرات

15 قرصاً ملبسة قابلة للكسر

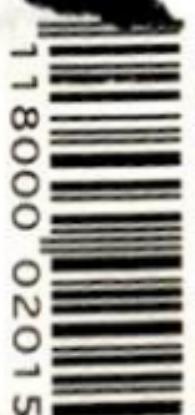


Zyrtec® 10mg

AMM N° 356/14 DMP/21

Zyrtec® 10mg

15 comprimés pelliculés sécables



118000 02015

إيرلوس® 5 ملغ

ديسلوراتادين



٣٦٠٠

حبة
ملبسة 14

عن طريق الفم



PPV LOT PER

Composition :

Desloratadine 5 mg

Excipients q.s.p un comprimé

Excipient à effet notoire : Ethanol

Mises en garde spéciales :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

AMM N° 614/DMP/21/NRQ

Erlus® 5 mg

14 Comprimés Pelliculés



6 118000 180869

إيرلوس® 5 ملغ

ديسلوراتادين



حبة
ملبسة 14

عن طريق الفم



ستـمـدـيـك

PPV LOT PER

Composition :

Desloratadine 5 mg

Excipients q.s.p un comprimé

Excipient à effet notoire : Ethanol

Mises en garde spéciales :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

AMM N° 614/DMP/21/NRQ

Erlus® 5 mg

14 Comprimés Pelliculés



6 118000 180869

إيرلوس® 5 ملغ

ديسلوراتادين



9/11/60



حبات
ملبسة 7

عن طريق الفم



سنكمدик

PPV LOT PER

Composition :

Desloratadine 5 mg

Excipients q.s.p un comprimé

Excipient à effet notoire : Ethanol

Mises en garde spéciales :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

AMM N° 613/DMP/21/NRQ

Erlus® 5 mg
7 Comprimés Pelliculés



6 118000 180852

ପରିବହନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇଛି । (ଶ୍ରୀମତୀ ପର୍ବତୀ ମହାରାଜାଙ୍କ ପରିବହନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇଛି ।) ଏହାରେ କାହାର କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇଛି ।

ପ୍ରକାଶ ମାତ୍ରାନୁଷ୍ଠାନିକ
ପରିକାଳିକା ପରିଚୟ

6 118001 272914

The new depressor is dose prescrite.

Airfastec®

Montélukast 30 Comprimés Pelliculés Voie Orale



10^{mg}

AMM N° 284/17DMP/21/NNP

N° lot

四

6

5/5/2023 P.P.V. 210.00 MAD (Dhs)

ପରିବହନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇଛି । (ଶ୍ରୀମତୀ ପର୍ବତୀ ମହାରାଜାଙ୍କ ପରିବହନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇଛି ।) ଏହାରେ କାହାର କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଇଛି ।

ପ୍ରକାଶ ମାତ୍ରାନୁଷ୍ଠାନିକ
ପରିକାଳିକା ପରିଚୟ

6 118001 272914

The new depressor is dose prescriptive.

Airfastec®

**Montélukast
30 Comprimés Pelliculés
Voie Orale**



10^{mg}

AMM N° 284/17DMP/21/NNP

N° lot

四

6

5/5/2023 P.P.V. 210.00 MAD (Dhs)