

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0031804

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3171 Société : RAM 19407

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BELGHOUAT EL HASSAN

Date de naissance : 31/05/1956

Adresse : 01. OUM RABII IMM. F N° 1
MASSIRA 3 MARRAKECH

Tél : 0666053579 Total des frais engagés : 1331,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : 16/02/2024

Nom et prénom du malade : BELGHOUAT 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) :

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).

Matricule : 3171
Nom de l'adhérent(e) : BELGHOUAT
Total des frais engagés : 1331,50
Date de dépôt :

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
16-2-24		CS	2500DH	 Dr. Fatiha El Khattabi Pneumologue-Allergologue Tabacologue Av. Abdelkrim EL Khattabi Rés Rokaya Bloc B.N°25 Marrakech Tél: 05 24 42 01 37

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/2/24	1881,50

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
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

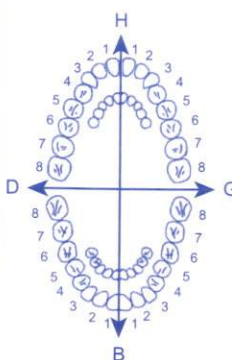
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Farid BADRI

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

- Tests cutanés allergologiques
- Exploration fonctionnelle respiratoire
- Fibroscopie bronchique



Dr Farid Badri
PNEUMOLOGUE

د. فريد بدري

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

- التحليلات الجذابة للحساسية
- فحص الوظيفة التنفسية
- منظار القصبات الهوائية

16 février 2024

Mme BELGHOUAT MERIEM

NAZAIR

1pulv / narine 2x/j pdt 1 mois

MACROMAX 500MG 3 COMPR

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

SUPRADYNE BOOST

1 cp par jour le matin pendant 10 jours

SAFLU 250 UG SPRAY

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

Se rincer la bouche après

ERLUS 5MG/28 COMP

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

AIRFASTEC 10 MG CP

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

ZYRTEC 10 MG CP

1 cp par jour le soir x 15 jours

VENTOLINE AEROSOL

2 bouffées en cas de gêne respiratoire

VENTOLINE SOLUTION POUR NÉBULISATION

180, Bd. Ambassadeur à 3 ml de sérum salé 9% Si gêne respiratoire 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



Ventoline

SALBUTAMOL

100
microgrammes/
dose

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé
200 DOSES

Lot

M J 3 V

EXP

12 2024

45,30 DH

PPV

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



LOT 5N2E
EXP 05 2025



AMM : 13/2020/DMP/21/INP/000NM

Macromax® 500 mg 
Boîte de 3 comprimés pelliculés



Lire attentivement la notice avant utilisation
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

اقرأ النشرة بتأنى قبل الإستعمال
لا يترك هذا الدواء في متناول و مرأى الأطفال

LISTE I : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE


Respecter les doses prescrites
إحترم المقادير المعينة



3 comprimés pelliculés
Voie orale

Macromax®
Azithromycine

Macromax®
Azithromycine

500
mg

LOT : 9973
PER : 12 - 25

P.P.V : 58 DH 90

500
mg



3 comprimés pelliculés
Voie orale


PHARMA 5

68X22x95

Supradyn®

Boost Dès 30 min

SANS SUCRES

Vitamines, minéraux
et **guarana**
Goût fruité

10 comprimés
effervescents

Complément alimentaire.
N'est pas un médicament.



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 silicone).

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

Distribué en Tunisie par :
NOVOPHARMA
7, rue du plastique Z.I Manouba
Ksar Said - La manouba - Tunisie

CE : DA20171612088DMP/20UCAv1

المكونات

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
Extrait sec de
guarana 222,22 mg
Dont Caféine 40 mg
Complément alimentaire
Produit édulcoré, sans sucres ajoutés.
Poids net: 45,6 g

معلومات غذائية

الكمية % ك.م.ي.*	في قرص 1	الاحتياجات
100	مع 1,4	فيتامين B1
100	مع 1,6	فيتامين B2
100	مع 18	فيتامين B3/PP
100	مع 6	فيتامين B5
100	مع 2	فيتامين B6
100	مع 150	فيتامين B8
100	مع 200	فيتامين B9
50	مع 1	فيتامين B12
100	مع 60	فيتامين C
الكمية % ك.م.ي.*	في قرص 1	الاحتياجات
12,5	مع 100	كالسيوم
33,3	مع 100	مغنيسيوم
63,3	مع 9,5	زنك
الكمية % ك.م.ي.*	في قرص 1	الاحتياجات
مع 222,22		مستخلص القوارغا
مع 40		بنسبة في تلك الكافيين

مكمل غذائي
محتوي، بدون سكر
Onssa n°: CAPV.7.138.17

PPG: 65, 000H
LOT: CB06972
EXP: 08/2026

6



>

LOT: GB21780
PER: 09/2024
PPV: 185 DH 00

SAFLU[®]

Propionate de fluticasone
/salmétérol

Voie inhalée
250
µg /25



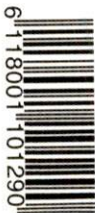
120 x

Suspension
pour inhalation
en flacon pressurisé

DURÉE ☐ MATIN ☐ MIDI ☐ SOIR ☐

Cipla Maroc
voies

SAFLU 250 microgrammes
Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé
120 doses



RÉCIPIENT SOUS PRESSION :
Ne pas exposer à une chaleur excessive.
Ne pas percer, ni jeter au feu même vide.



لا يلقى ولا يرمى في النار
ولو قارعا

Tableau A (liste I)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance
لا يلقى إلا بوصفة طبية

NAZAIR®

Fluticasone
propionate

50 µg

Voie nasale

Suspension pour
pulvérisation nasale

100 x
Doses



CiplaMaroc

NAZAIR®

Fluticasone
propionate

50 µg

Voie nasale

Cipla
Etiquette

Composition :

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

Excipient à effet notoire :

Chlorure de benzalkonium

**LIRE ATTENTIVEMENT
LA NOTICE AVANT
UTILISATION**

اقرأ النشرة جيدا
قبل الاستعمال

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



CiplaMaroc

BP 4491, Oum Azza 11850 - Ain Aouda



63,900

زيرتيك[®] 10 ملغ

سيتيريزين ديكلورهيدرات



Zyrtec[®] 10mg

15 قرصا ملبسة قابلة للكسر



AMM N° 356/14 DMP/21

Zyrtec[®] 10mg



15 comprimés pelliculés sécables



118000 02015

إيرلوس® 5 ملغ

ديسلوراتادين

حبة
14 ملبسة

عن طريق الفم



سنتمريك

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

PPV

LOT

PER

إيرلوس® 5 ملغ

ديسلوراتادين



00191120
18/08/2019

حبة
14 ملبسة

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

ايرلوس 5 ملغ

ديسلوراتادين



24168

7 حبات
ملبسة

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° 613/DMP/21/NRQ

Erlus® 5 mg

7 Comprimés Pelliculés



6 118000 180852

Airfastec®

Montelukast
30 Comprimés Pelliculés
Voie Orale



10mg

AMM N°: 284/77DMP/21/NNP

N° Lot

3YU007

Fab

05/2023

Per

05/2025

P.P.V. 210.00 MAD (Dhs)



Ne pas dépasser la dose prescrite.

1 comprimé par jour



6 118001 272914

إنتاج شركة الأدوية العالمية للصحة العامة
، 3633 م. ص. طريق الدمام، حي
توك. المملكة العربية السعودية
موزع من طرف:
شركة قارم، 96، المنطقة الصناعية
استام، إرباب، الرياض، العربية
د. محمد المرحوم، مستشفى، مستشفى

يحتوي كل قرص مغلف على:
مونتيلوكاست 10 ملجم، ٧ كوز.
السواغات: كمية قليلة لقرص واحد، السواغات: ٧ كوز.
يحتفظ في درجة حرارة أقل من 30° م.
يصرف بوصفة طبية.
المزيد من المعلومات: انظر النسخة المرفقة.
يحتفظ ببراءة من الأخطاء و مرأى الأخطاء. جدول (الفصل 1)

