

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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.

Éducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 063227

Optique *PD 36213* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *472*

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *FILALI ANSARY HASSAN*

Date de naissance : *1942*

Adresse : *09 ave el Mourabitine 3ème étage Apt 26*

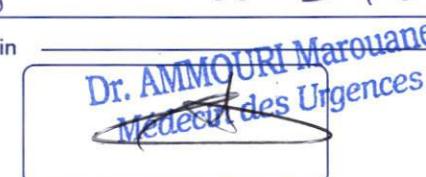
Lieu : *Casa*

Tél. : *0661 694998*

Total des frais engagés : *34.84,9* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *10/05/2020*

Nom et prénom du malade : *Filali Ansary KEBIRA*

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, 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 : *10/05/2020*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

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
10/05/2020	Consultation	250,-		Dr. M. Marouane Médecin des Urgences
20/20	Examen			

EXECUTION DES ORDONNANCES



Date

Montant de la Facture

10/05/2020

320,-

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	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G B	DATE DU DEVIS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca

10/05/2020

Filali  KEBIRA

43x11 Janvier 50/1000 cf

12.00 x 13.00 3 gplj — 3 min
12.00 Lantus inj

28.03 = 2808 VI / sdsl — 3 min

31 Diamicard 60mg 

84.00 x 6.00 2 gplj — 3 min

Prejet cf

2 gplj — 3 min

Traitement de 3 jours

SOS ALLO DOCTEUR CASABLANCA

219, Avenue Mustapha El Maani,
3 ét., appart N°6, Mers Sultan, Casablanca. Maroc
chiadmamine99@gmail.com www.sosallodocteurcasablanca.com

(+212) 522 26-67-67/
(+212) 522 36-67-67



Dr. ALMOURI Marouane
Médecin des Urgences

United Kingdom
Hertfordshire EN11 9BU
Merck Sharp & Dohme Ltd.

سیاتگلیپتین / سیلورھایدریٹ / میٹفورمین

Stagliptine/chlorhydrate de metformine;

Comprimés pelliculés؛ آلاتیں جوں گئیں

۱۰۰۰ / ۵۰ mg

Janumet® 50 mg/1000 mg



7002734/0141-1



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعة على الموصى بها

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
بمصرف فقط بجود و صفة طبية - فائدة 1
Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

United Kingdom
Hertfordshire EN11 9BU
Merck Sharp & Dohme Ltd.

سیاتگلیپتین / سیلورھایدریٹ / میٹفورمین

Stagliptine/chlorhydrate de metformine;

Comprimés pelliculés؛ آلاتیں جوں گئیں

۱۰۰۰ / ۵۰ mg

Janumet® 50 mg/1000 mg



7002734/0141-1



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعة على الموصى بها

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
بمصرف فقط بجود و صفة طبية - فائدة 1
Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

United Kingdom
Hertfordshire EN11 9BU
Merck Sharp & Dohme Ltd.

سیاتگلیپتین / سیلورھایدریٹ / میٹفورمین

Stagliptine/chlorhydrate de metformine;

Comprimés pelliculés؛ آلاتیں جوں گئیں

۱۰۰۰ / ۵۰ mg

Janumet® 50 mg/1000 mg



7002734/0141-1



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعة على الموصى بها

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
بمصرف فقط بجود و صفة طبية - فائدة 1
Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

United Kingdom
Hertfordshire EN11 9BU
Merck Sharp & Dohme Ltd.

سیاتگلیپتین / سیلورھایدریٹ / میٹفورمین

Stagliptine/chlorhydrate de metformine;

Comprimés pelliculés؛ آلاتیں جوں گئیں

۱۰۰۰ / ۵۰ mg

Janumet® 50 mg/1000 mg



7002734/0141-1



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعة على الموصى بها

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
بمصرف فقط بجود و صفة طبية - فائدة 1
Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

United Kingdom
Hertfordshire EN11 9BU
Merck Sharp & Dohme Ltd.

سیاتگلیپتین / سیلورھایدریٹ / میٹفورمین

Stagliptine/chlorhydrate de metformine;

Comprimés pelliculés؛ آلاتیں جوں گئیں

۱۰۰۰ / ۵۰ mg

Janumet® 50 mg/1000 mg



7002734/0141-1



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعة على الموصى بها

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
بمصرف فقط بجود و صفة طبية - فائدة 1
Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

PREZMA® Lösung



PPV: 84DH80

PER: 05/23

LOT: J1595

30

Comprimés
pelliculés
sécables

bottU s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Buschouchi - Pharmacien Responsable

b

PREZMA® Lösung



PPV: 84DH80

PER: 05/23

LOT: J1595

30

Comprimés
pelliculés
sécables

bottU s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Buschouchi - Pharmacien Responsable

b

PREZMA® Lösung



PPV: 84DH80

PER: 05/23

LOT: J1595

30

Comprimés
pelliculés
sécables

bottU s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Buschouchi - Pharmacien Responsable

b

PREZMA® Lösung



PPV: 84DH80

PER: 05/23

LOT: J1595

30

Comprimés
pelliculés
sécables

bottU s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Buschouchi - Pharmacien Responsable

b

PREZMA® Lösung



PPV: 84DH80

PER: 05/23

LOT: J1595

30

Comprimés
pelliculés
sécables

bottU s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Buschouchi - Pharmacien Responsable

b

PREZMA® Losartan

30 Comprimés
pelliculés
sécables

bottU s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Buschouchi - Pharmacien Responsable

b

PPV: 84DH80

PER: 05/23

LOT: J1595

MAROC

Route d'Azemmour, 20180 Casablanca

Im. ZEVACO, lot FATH 4

SERVIER MAROC

les Laboratoires Servier - France



liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

لَا يُؤْتَى إِلَّا مَنْ يَرَى

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

الإِذْنُ بِالْأَكْثَرِ

60 comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

DIAMICRON® 60 mg

787

24600060-02

2018

Route d'Azemmouz, ZO1 BD Casablanca

M.M. ZEVACO, 101 FATH 4

SERVICE MAROC



Liste I - UNIFORMEMENT SUR ORDONNANCE

በመጀመሪያው የዚህ አገልግሎት ተስፋል ነው

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

۱۰۷

60 Comprimés sécables à libération Modifiée

Gliclazide

DIMICRON® .60 mg

78140

24 600060-02

MAROC

Route d'Azemmour, 20180 Casablanca

Im. ZEVACO, lot FATH 4

SERVIER MAROC

les Laboratoires Servier - France



liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

لَا يُؤْتَى إِلَّا مَنْ يَرَى

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

الإِذْنُ بِالْأَكْثَرِ

60 comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

DIAMICRON® 60 mg

7870

24600060-02



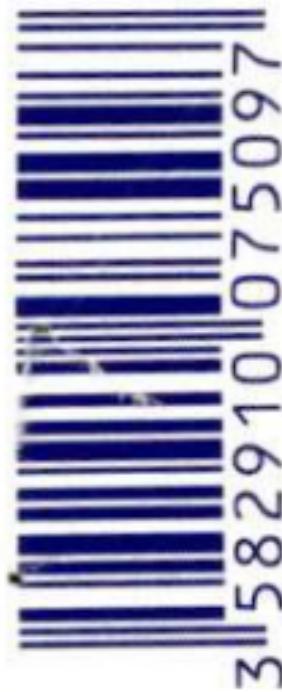
La

**100 Units
solution i
solution f
insuline gl**

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

- en

118001 081608



3582910075097

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargin.
Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN.

Use only clear and colourless solutions.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030

Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis d'un professionnel de santé

Be very careful

Do not drive without asking a health professional's opinion



NIVEAU 2
LEVEL 2



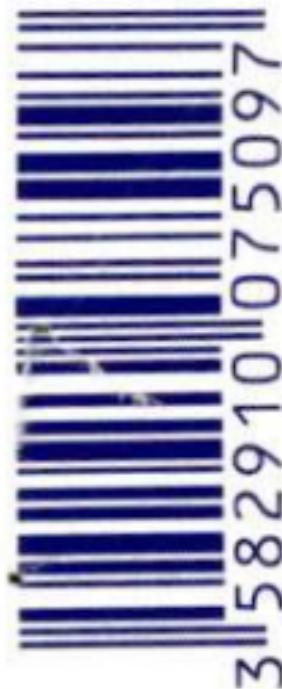
La

**100 Units
solution i
solution f
insuline gl**

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

- en

118001 081608



3582910075097

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargin.
Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN.

Use only clear and colourless solutions.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030

Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis d'un professionnel de santé

Be very careful

Do not drive without asking a health professional's opinion



NIVEAU 2
LEVEL 2