

## 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 rééducation.
- Pour le remboursement, la facture et le carnet de 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.

Nº W19-539016

49591

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)	<input type="checkbox"/>	Société :
Matricule :	6069	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : BOUYAMOUR NED		
Date de naissance : 11-1-1956		
Adresse : BOUYA YOUN		
Tél. :	0700099922	Total des frais engagés : 4742,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Najoua GHAZAL

Psychiatre - Psychothérapeute

17, Rue Najib Mahfouz, Orléans

Tél: 05 22 22 11 21 - Fax: 05 22 22 27 10



Date de consultation :

02-09-2020

Nom et prénom du malade :

Dr. BOUYA YOUN

Age: 29

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Auxiète unique surré

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Si la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans cette déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 219/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

### 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
09/05/2008	C	3	400,00	INP : BSSS1156248 Dr. Laoua GHAZAL - Qu. Gauthier 17, Rue des Sablons - 13005 Marseille - Tél. 03 22 27 27 15

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE S.A.R.L A.U. 140 Lot Smaïda Lissasta Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07	02/05/08	431,40

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows point to specific teeth: H at the top left, G at the top right, D at the bottom left, and				

Casablanca, le ... 22-09-00

**M.BOUYAMOURN Marsil**

621813

Scitap 10mg

2cp matin

62238~

Lamictal

2cp matin

62288~

Prisdal 2mg

2cp soir

5245

Zopidox 10mg

2cp soir

1cp soir

Traitement de 03 mois .

4312.8

**Dr. Najoua GHAZAL**  
Psychiatre - Psychothérapeute  
17, Rue Najib Mahfoud - Quartier Gauthier  
Casablanca -  
Tel : 0522 22 11 21 - Fax : 0522 27 27 15

**PHARMACIE SARANAZ**  
**S.A.R.L A-U**  
140 Lot Smiralda Lissasfa  
Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 65 29 07

**PHARMACIE SARANAZ**  
**S.A.R.L A-U**  
140 Lot Smiralda Lissasfa  
Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 65 20 07

17, rue Najib Mahfoud - Quartier Gauthier - Casablanca - Tél. : 0522 22 11 21 - Fax : 0522 27 27 15  
زنة نجيب محفوظ - حي كوتى - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 22 11 21 - الفاكس : 15

# Lamictal 100 mg

comprimé dispersible

Lamotrigine

ou à croquer

Voie orale

## RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance



### LAMICTAL + GROSSESSE = DANGER

Ne pas utiliser chez :  
- l'adolescente ou la femme en âge de procréer,  
et sans contraception efficace  
- la femme enceinte  
sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
Barcode: 118001 140800

9 645401 di

Titulaire/Exploitant  
Laboratoire GlaxoSmithKline

23, rue François Jacob - 92500 Rueil-Malmaison  
France

# Lamictal 100 mg

comprimé dispersible

Lamotrigine

ou à croquer

Voie orale

## RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance



### LAMICTAL + GROSSESSE = DANGER

Ne pas utiliser chez :  
- l'adolescente ou la femme en âge de procréer,  
et sans contraception efficace  
- la femme enceinte  
sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
Barcode: 118001 140800

9 645401 di

Titulaire/Exploitant  
Laboratoire GlaxoSmithKline

23, rue François Jacob - 92500 Rueil-Malmaison  
France

# Lamictal 100 mg

comprimé dispersible

Lamotrigine

ou à croquer

Voie orale

## RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance



### LAMICTAL + GROSSESSE = DANGER

Ne pas utiliser chez :  
- l'adolescente ou la femme en âge de procréer,  
et sans contraception efficace  
- la femme enceinte  
sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
Barcode: 118001 140800

9 645401 di

Titulaire/Exploitant  
Laboratoire GlaxoSmithKline

23, rue François Jacob - 92500 Rueil-Malmaison  
France

# Lamictal 100 mg

comprimé dispersible

Lamotrigine

ou à croquer

Voie orale

## RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance



### LAMICTAL + GROSSESSE = DANGER

Ne pas utiliser chez :  
- l'adolescente ou la femme en âge de procréer,  
et sans contraception efficace  
- la femme enceinte  
sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
Barcode: 118001 140800

9 645401 di

Titulaire/Exploitant  
Laboratoire GlaxoSmithKline

23, rue François Jacob - 92500 Rueil-Malmaison  
France

# Lamictal 100 mg

comprimé dispersible

Lamotrigine

ou à croquer

Voie orale

## RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance



### LAMICTAL + GROSSESSE = DANGER

Ne pas utiliser chez :  
- l'adolescente ou la femme en âge de procréer,  
et sans contraception efficace  
- la femme enceinte  
sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
Barcode: 118001 140800

9 645401 di

Titulaire/Exploitant  
Laboratoire GlaxoSmithKline

23, rue François Jacob - 92500 Rueil-Malmaison  
France

# Lamictal 100 mg

comprimé dispersible

Lamotrigine

ou à croquer

Voie orale

## RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance



### LAMICTAL + GROSSESSE = DANGER

Ne pas utiliser chez :  
- l'adolescente ou la femme en âge de procréer,  
et sans contraception efficace  
- la femme enceinte  
sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
Barcode: 118001 140800

9 645401 di

Titulaire/Exploitant  
Laboratoire GlaxoSmithKline

23, rue François Jacob - 92500 Rueil-Malmaison  
France

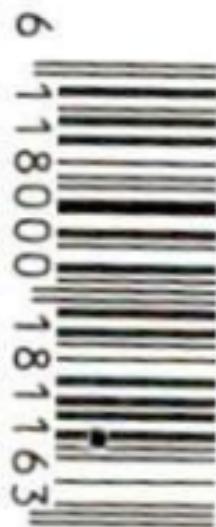
١٥٦

زوبيديم

زوبيديم

Zopidox® 10 mg

10 comprimés pelliculés sécables



6 118000 181163

عن طريق الفم



PPV :

25,90

LOT :

PER :

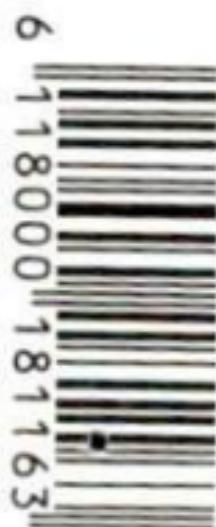
١٥٦

زوبيديم

زوبيديم

Zopidox® 10 mg

10 comprimés pelliculés sécables



6 118000 181163

عن طريق الفم



PPV :

25,90

LOT :

PER :

زنوج باربو ٢٥ ملجم  
زولبيديم

Zopidox® 10 mg

20 comprimés pelliculés sécables

6 118 000 180 708



PPV :

45,00

LOT :

PER :

زنوج باربو ٢٥ ملجم  
زولبيديم

Zopidox® 10 mg

20 comprimés pelliculés sécables

6 118 000 180 708



PPV :

45,00

LOT :

PER :

زنوج باربو ٢٥ ملجم  
زولبيديم

Zopidox® 10 mg

20 comprimés pelliculés sécables

6 118 000 180 708



PPV :

45,00

LOT :

PER :

# S-CITAP® 10 mg

Escitalopram

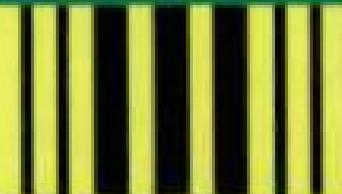
30 Comprimés pelliculés

LOT : KE90069

PER : JUL 2021

PPV : 154 DH 30

Cipin Maroc



# S-CITAP® 10 mg

Escitalopram

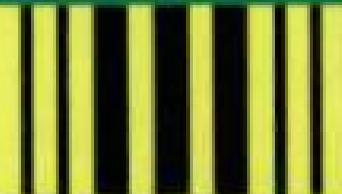
30 Comprimés pelliculés

LOT : KE90069

PER : JUL 2021

PPV : 154 DH 30

Cipin Maroc



# S-CITAP® 10 mg

Escitalopram

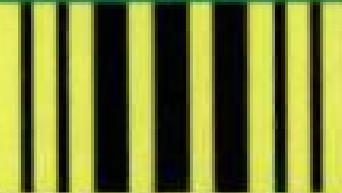
30 Comprimés pelliculés

LOT : KE90069

PER : JUL 2021

PPV : 154 DH 30

Cipin Maroc



# S-CITAP® 10 mg

Escitalopram

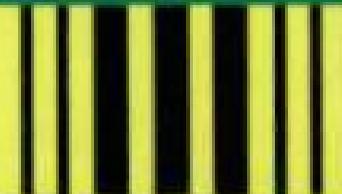
30 Comprimés pelliculés

LOT : KE90069

PER : JUL 2021

PPV : 154 DH 30

Cipin Maroc



# S-CITAP® 10 mg

Escitalopram

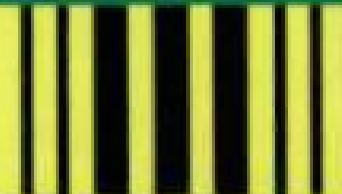
30 Comprimés pelliculés

LOT : KE90069

PER : JUL 2021

PPV : 154 DH 30

Cipin Maroc



# S-CITAP® 10 mg

Escitalopram

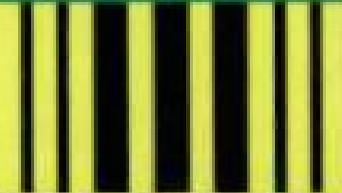
30 Comprimés pelliculés

LOT : KE90069

PER : JUL 2021

PPV : 154 DH 30

Cipin Maroc



# PRISDAL®

Rispéridone

2 mg

LOT : 0901377  
EXP : 02/2022  
PPV : 288DH00

# PRISDAL®

Rispéridone

LOT : 0905513  
EXP : 08/2022  
PPV : 288DH00

# PRISDAL®

Rispéridone

LOT : 0901310  
EXP : 02/2023  
PPV : 288DH00

# PRISDAL®

Rispéridone

LOT : 0905513  
EXP : 08/2022  
PPV : 288DH00

# PRISDAL®

Rispéridone

LOT : 0905513  
EXP : 08/2022  
PPV : 288DH00

# PRISDAL®

Rispéridone

LOT : 0906497  
EXP : 10/2022  
PPV : 288DH00

2 mg

30 comprimés pelliculés

Voie orale