

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.

Diagnostique 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.

Traitement :

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.

Adresses Mails utiles

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 060280

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4812 Société : R.A.M. (49467)
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAZRAK SAAD.
Date de naissance : 24.04.53
Adresse : 13 Rue OURIKA. HAY SALAM. CASA.
Tél. : 06.61.31.86.52 Total des frais engagés : 1241,43 Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/11/2020
Nom et prénom du malade : LAZRAK SAAD Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Hémophilie
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.

Signature de l'adhérent(e) :


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
2011-11-20	C2	2	547.10	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25-11-20	547.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20/11/20	B10	100

AUXILIAIRES MEDICAUX

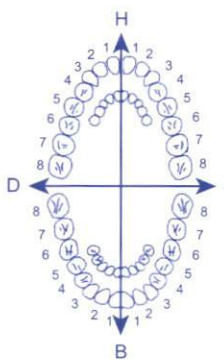
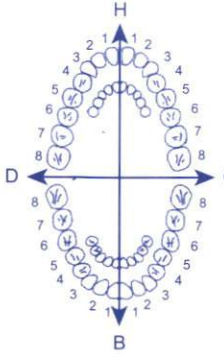
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز الكلية الإصطناعية ابن سينا Centre de Nephrologie Hemodialyse Avicenne

Dr. Khadija HACHIM

Professeur en Nephrologie - Hemodialyse
Ex Enseignante à la Faculté
de Médecine Casablanca
INP : 091031807



الطبيخة خديجة هاشم

اختصاصية في أمراض الكلى
والتنقية الاصطناعية

أستاذة بكلية الطب بالدار البيضاء سابقا

Casablanca, le

25/ 11 2020



Lae Zrak Sowad.

205.00

Tevanie 500 mg

79.70 x 2

A Z x q 500



1/ 241 jour hdt Sja

21.80

AS pefic 400

151 jour



15.80

UIC 1000

141 jour



96.00

Zinastin q

141 jour



49.60

Dave Amy doulule

1 Am/13/24



Angle Bd. du 9 Avril et Rue Mansard, Quartier Palmier, Casablanca

Tel : 05 22 99 38 35 / 36 - Fax : 05 22 99 49 92 - E-mail : hachim-khadija@hotmail.fr

547.10



مركز الكلية الإصطناعية ابن سينا

Centre de Nephrologie Hemodialyse Avicenne

Dr. Hammadi ATLASSI

Spécialiste des maladies des Reins

Diplômé de la Faculté

de Médecine de Marseille

INP : 091013912



الدكتور حمادي الأطلسي

اختصاصي في أمراض الكلى

خريج كلية الطب بمارسييا

Casablanca, le

20/11/2020

M/ Lazrak Saad

Test for Covid -

LABORATOIRE TOUZANI
RACINE
50 Bd. Ain Taoujate
20100 Casablanca

Docteur ATLASSI Hammadi
Nephrologue
35 - Avenue du Palmier
Tél : 05 22 99 49 92 - 05 22 23 38 35
Fax : 05 22 99 49 93

Angle Bd. du 9 Avril et Rue Mansard, Quartier Palmier. Casablanca

Tél. : 05 22 23 38 35 / 36 - 05 22 99 49 92- Fax : 05 22 99 49 93 - E-mail : hammadiatlassi@gmail.com

• I.F. : 01086653 • Patente : 34771662 • C.N.S.S. : 1247049 • ICE : 00163533600003



LABORATOIRE
TOUZANI
R A C I N E

Code Patient 201120267



Prélèvement du : 20-11-2020
au labo à (heure non communiquée)
Demande N° : 201120267
Edition : 21-11-2020

M LAZRAK Saad
Prescripteur :

BIOLOGIE MOLECULAIRE

RECHERCHE DU SARS-CoV-2 (COVID-19) PAR PCR EN TEMPS REEL (RT-PCR)

Nature du prélèvement	Naso-pharyngé
Résultat	POSITIF
CT	21

Réactifs : FTD SARS-CoV-2

La sensibilité des tests RT-PCR utilisés pour le SARS-CoV-2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.

Demande validée biologiquement par : Dr. TOUZANI

LABORATOIRE TOUZANI
RACINE
50, Bd. Ain Taoujtate
20100 Casablanca



LABORATOIRE
TOUZANI
RACINE

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

FACTURE N° : 201120267

Casablanca le 20-11-2020

INPE :



093061422

M Saad LAZRAK

Date de l'examen : 20-11-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25	E
	PCR COVID	E700	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 700DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cents dirham

LABORATOIRE TOUZANI
RACINE
50 Bd. Ain Taoujtate
20100 Casablanca

La Qualité est notre souci permanent

50, Boulevard Ain Taoujtate, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoireltr@gmail.com
INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 113323

ASPEGIC

ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE

DOULEUR & FIÈVRE



100MG / Nourrissons

20 sachets dose

Poudre pour solution buvable

SANOFI 

Indications : Ce médicament contient de l'aspirine. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures.

Dans cette indication, cette présentation est réservée à l'enfant de 6 à 22 kg ; lire attentivement la rubrique « Posologie ».

Dans le traitement de certaines affections rhumatismales.

Dans cette indication, cette présentation est réservée à l'enfant de 6 à 22 kg

Pour les enfants ayant un poids ou un âge différent, il existe d'autres présentations d'aspirine : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

LOT : 19E005
PER.: 06 2021

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



الحفظ : يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية
ويحتفظ بالأكياس في العلبة الخارجية بعيدا عن الرطوبة.

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

sanofi-aventis Maroc. Km 10, Route côtière 111, Ql-Zenata,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

VinoZinc®

Gélules

*Vitalité
Energie
Longévité*

Complément alimentaire à base de
Levure de Bière & oligo-éléments

Poids Net : 12 g

30  Gélules
Voie orale

VinoZinc®

Gélules

L2657

P : 10/23

96.00 DH

Doliprane®

PARACETAMOL

500 mg



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

Doliprane®

PARACETAMOL

500 mg



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

DOULEURS

FIEVRE

Vole orale

20 COMPRIMES SECABLES

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebba - Casablanca

5, Bachouchi - Pharmacien Responsable

10,30
PPV 10DH30
PER 07/23
LOT J2013

D-CURÉ® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E25
EXP: 05/2023

Cholécalciférol 100 000 UI
Vitamine D3

Importé par :

Ergo
Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

SMB

A conserver :

- Dans son emballage d'origine à l'abri de la lumière et à une température ne dépassant pas 30°C.
- Hors de la portée des enfants.
- À l'abri de l'humidité et de la lumière.
- Ne pas ouvrir l'ampoule avant utilisation.

Composition :

Principe actif :

Cholécalciférol 100 000 UI

Excipients : qsp, 1ml

Indications, posologie, mises en garde spéciales :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

أقرأ النشرة جيداً قبل الاستخدام.

اقرأ النشرة جيداً قبل الاستخدام.

 **TAVANIC[®] 500 mg**

lévofloxacin/levofloxacin

Voie orale/Oral use

Sanofi-aventis Maroc 
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg, cp pel b7
P.P.V : 205,00 DH


6 118001 080830

7 comprimés pelliculés sécables
7 film-coated scored tablets

SANOFI 

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 09/2023
LOT 09031 6

PPV: 79DH70

PER: 10/23

LOT: J2863

3 Comprimés
sécalb



bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

Voie orale



AZIZ[®]

Azithromycine

500 mg

Voie orale

PPV: 79DH70
PER: 10/23
LOT: J2864



3 Comprimés
séables

b

bottu ^{s.a.}

82, Allée des Casuarinas - Ain Seïda - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable