

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Aïtal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïtal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-506899

N°D 15152

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2454 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Kenfaoui Abdeilah

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 0889 62 08 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 03 JAN 2020

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

*Veuillez 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								
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire											
	<table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
00000000	00000000											
35533411	11433553											
(Création, Remont, adjonction)												
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession												

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°	W18-397114	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois		
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		

MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

W18-397114

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 2654	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom KENFAOUI Abdellah			
Fonction : nettoyage	Phones : 0608 896208		
Mail			

MEDECIN	Prénom du patient MAIDA		
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input checked="" type="checkbox"/>	Age 25 ans	Date 02/01/2020	
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
Affectation psychiatrique			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
Consultation psychiatrique		#3000DA#	

PHARMACIE	Date 02/01/2020
Montant de la facture	
858,00	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date :
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
CACHET		

AUXILIAIRES MEDICAUX				Date :
Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	
CACHET				

Docteur Anwar Mohamed Yassine

Médecin Spécialiste en psychiatrie

Diplômé en thérapies cognitives et comportementales

Diplômé en addictologie

Ancien médecin interne en France

Ex-chef de service de psychiatrie à Laayoune



الدكتور أنوار اسحمد ياسين

طبيب اختصاصي في الأمراض النفسية

أخصائي في العلاج السلوكي والمعرفي

أخصائي في طب الإدمان

طبيب داخلي في فرنسا سابقا

رئيس مصلحة الأمراض النفسية بالعيون سابقا

ORDONNANCE

Casablanca, le

02/01/2024

Mlle KENFAOUI MAJDA

320,00

①

Medigapin 10 mg q.p.v. 29774

269,00 x 2

②

Risperdal (Solution buvable)
1 ml le matin et 2 ml le soir

Traitement de 30 jours

858,00

Pharmacie EL ANADEL
Mme H.T. EL ARAKI
Bd, Abdellatif Ben Kaddour
Tél.: 022-39-54-38

Pharmacie EL ANADEL
Mme H.T. EL ARAKI
Bd, Abdellatif Ben Kaddour
Tél.: 022-39-54-38

Pharmacie EL ANADEL
Mme H.T. EL ARAKI
Bd, Abdellatif Ben Kaddour
Tél.: 022-39-54-38

Dr ANWAR Mohamed Yassine
Médecin Spécialiste en Psychiatrie
Bd, Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim
Imm. 7, Appt. 2, 1er étage, Sidi Maarouf
Casablanca - Tél.: 022-78-48-36

شارع أبو بكر القادري، إقامة النعيم، عمارة 7، الشقة 2، الطابق الأول، سيدي معروف، الدار البيضاء

Bd Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim, Imm.7, Appt.2, 1er étage, Sidi Maarouf, Casablanca

Tél. : 0522.78.48.36 - GSM : 06.53.85.08.24 - E-mail : dr.anwar.psychiatre@gmail.com



Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Risperdal 1mg/ml sol b 60ml
P.P.V : 269,00 DH



118001 182633

Lot

JBB2H00

Date de fab

02-2019

01-2022

EXP

Risperdal® 1mg/ml 60 ml solution buvable

Risperdal® 1mg/ml
60 ml solution buvable
voie orale

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance - Liste I

**RISPERDAL +
GROSSESSE =
DANGER**



Ne pas utiliser chez la femme
enceinte, sauf en l'absence
d'alternative thérapeutique



Soyez très prudent.

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

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants



3400934398193

Lire la notice avant utilisation.
Administration : Pour faciliter une mesure précise, utilisez la pipette calibrée fournie ou une mesure graduée.

Composition pour 1 ml de solution buvable : rispéridone 1 mg, excipients q.s.
A conserver à une température ne dépassant pas 30°C. Ne pas congeler.
A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de la lumière et l'humidité.
Lorsque le flacon est ouvert, toute partie non utilisée de Risperdal solution buvable doit être jetée après 3
mois.
N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur la boîte ou le flacon. La date de
péremption fait référence au dernier jour de ce mois.



HJB4Z00
09-2020

EXP

Lot

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Risperdal 1mg/ml sol b 60ml
P.P.V: 269,00 DH



Risperdal® 1mg/ml
60 ml solution buvable

Risperdal® 1mg/ml
60 ml solution buvable
voie orale

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance - Liste I



Soyez très prudent.
Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants



3400934398193

Lire la notice avant utilisation.
Administration : Pour faciliter une mesure précise, utilisez la pipette calibrée fournie ou une mesure graduée.

Composition pour 1 ml de solution buvable : rispéridone 1 mg, excipients q.s.
A conserver à une température ne dépassant pas 30°C. Ne pas congeler.
A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de la lumière et l'humidité.
Utiliser dans les 3 mois après première ouverture.
Médicament autorisé n° 34 00 9 3439819 3

Pipette CE 0124

MEDIZAPIN® 10 mg

Olanzapine

30 Comprimés pelliculés

CiplaMaroc

LOT: 023
PER: JAN 2022
PPV: 320 DH 00



INDICATIONS ET POSOLOGIE

Se conformer à la prescription du médecin

CONDITIONS D'EMPLOI

Voir notice à l'intérieur.

Voie orale.

CONDITIONS DE CONSERVATION

À conserver à une température $\leq 25^{\circ}\text{C}$.

Né pas laisser à la portée des enfants

نواعي الاستعمال و المقادير
الترمو بوصفة طبيكم التزاما دقيقا

شروط الاستعمال

النظر في شروط داخله

عن طريق الفم

المحافظة

يجب الاحتفاظ بهذا الدواء في درجة حرارة تقل أو تساوي 25° مئوية.
لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال.

CiplaMaroc

30 قرصا مغلفا



MEDIZAPIN® 10 mg
30 comprimés

أولانزابين

30 قرصا مغلفا

Titulaire de l'AMM : Cipla Maroc

BP 4491, 11850 - Ain Aouda - Maroc

Pharmacien Responsable : Dr. Mohammed ABALIL

Fabriqué par : Pharmaceutical Institute

مساحب الترخيص : سيلا المغرب

ص.ب. 4491 - 11850 عين العود - المغرب

المساحب المسؤول : د. محمد أباليل

يُصنع من طرف : معهد الصيدلة

COMPOSITION :

Olanzapine (DCI) 10 mg

Excipients..... q.s.p 1 comprimé

Contient du lactose et du propylène glycol.

التكوين:

أولانزابين..... 10 مغ

مكونات ك.ك.ه.ل..... 1 قرص

يحتوي على اللاكتوز و البروبيلين

جليكول

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

يجب احترام المقادير المحددة

SUR ORDONNANCE MÉDICALE LISTE I