

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 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Boukhlaiss HICHA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 la médecine conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

Nº P19-037895

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Dates des Actes	Actes	Coefficient	des Honoraires	attestant le Paiement des Actes
21.05.10	SS		30.05.10	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAMZA Lotis, Haj fateh Rue 6 N° 3 Lot 64 Casablanca - Tél: 0522 93 70 24	21/05/10	430.00

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
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

de 250

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

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Driss KHARMOUDY

الدكتور ادريس خرمودي

NEUROCHIRURGIEN

Chirurgie des maladies
du système nerveux, du crâne
et de la colonne vertébrale
Diplômé de PARIS

إختصاصي في جراحة
أمراض الدماغ والأعصاب
والعمود الفقري
خريج كلية الطب بباريس

Sur Rendez-vous

بالموعد ٠١-٥٥-٢٠

DR. H. S. V. P.

28.00 - No-Dol 500mg x 1%
Bloudouj (03 st)

35.10x2 : 1 gr + 3 l. M-F

36.70 - Anxiolite HAMZA 6mp (01/61) S-S/D/app
 STEPHARMACIE HAMZA
 CAS LANCA
 Lotis. Haj fateh. Rue 6 N° 3 Lot. 64
 Casablanca. Tel. 05 22 93 10 28.

134.00 - Noo hopse (01 st) 1/2 - 1/2 x 03 j. 1/2 gr/j.
 Fiorin. 5HOUR pm FTOUR

17.70x2 1 gr x 2%
 Effexor paquet (02/61).

97، شارع محمد الخامس، حي كلินاري، الملاطق الثاني - الدار البيضاء
 97, Bd. Mohammed V, Passage GALINARI, 2ème Etage - Casablanca
 05 22 54 32 58 - GSM : 06 61 45 32 56

05.08.2001 30gr 110
19 / stock 1S

26.08 19 /
~~130.50~~ 200 (j-h) au gout 1S

STE PHARMACIE HAMZA
C.P. 1002
1002, Rue 1002, Site 6 N° 3 Lat 64
Tambacounda - Tchad 0522 93 10 29

Dr. DIAW
Généraliste et Médecin de famille
Tél: 0522 4238 - 0522 0001 53255



la recherche UCB

Nootropyl®

Piracétam

800 mg



60 comprimés pelliculés

Voie orale

LOT

191640

EXP

7 2023

F.P.V

134.80

134.80



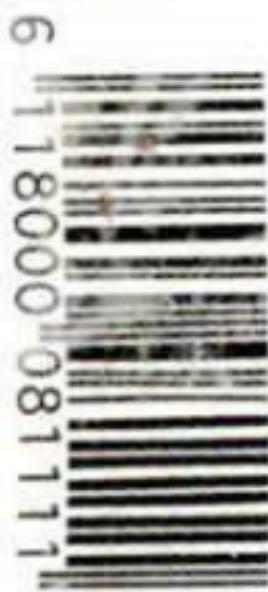
LOT 191571
EXP 10/2021
PPV 36.70DH

عن طريق الفم

آنكسيل®
برومازيتام
6 مجم

ANXIOL® 6 mg

30 comprimés quadriseables



30 قرصاً قبل أربع
النوم

دواء
سيماود

دوال كودين

براسيتامول 500 مللي /

كودين فوسفاط نصف حبوب 30 مللي

عن طريق الفم

No-Dol Codéine 500/30mg

احترم المقدار المعيدي
RESPECTER LES DOSES PRÉSÉRÉES

Uniquement sur ordonnance - Liste I
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لانحة ا

O

NO - DOL CODEINE
CP B20

P.P.V : 28DH00



118000 061861

6

L01 : 19E002
PER.:09 2024



Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc, Route de Rabat R.P.I,

Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

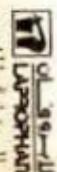
Maphar, Km 10, Route côtière 111, Ql-Zenata,

Aïn Sebaâ, Casablanca.

يحفظ بarel عن الحرارة والرطوبة

A CONSERVER A L'ABRI DE LA CHALEUR ET DE L'HUMIDITE

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS



مختبرات الميدلسات إمسا - الدار البيضاء - زندزدانية 21
LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD 21 RUE DES OUDAIAS - CASABLANCA - MAROC

لا ينتمي للأطفال

BECIDOUZE®
20 dragées

6 118000 031192



قرصان 20
لابروفنان

BECIDOUZE® 20 dragées

PPV 35DH10

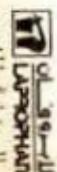
01/2023

LOT 90025 1

يحفظ بarel عن الحرارة والرطوبة

A CONSERVER A L'ABRI DE LA CHALEUR ET DE L'HUMIDITE

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS



مختبرات الميدلسات إمسا - الدار البيضاء - زندزدانية 21
LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD 21 RUE DES OUDAIAS - CASABLANCA - MAROC

لا ينتمي للأطفال

BECIDOUZE®
20 dragées

6 118000 031192



قرصان 20
لابروفنان

BECIDOUZE® 20 dragées

PPV 35DH10

01/2023

LOT 90025 1

30X58X78

Composition :

Paracétamol 0.330 g

Acide ascorbique (vitamine C) 0.200 g

Excipient q.s.p un comprimé effervescent

لَا يُنْهَى فِي مَتَارِلِ الْأَطْفَالِ

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS

Laboratoires LAPROPHAN S.A.
21, Rue des Oudaya - Casablanca.

Fabriqué au Maroc sous licence des laboratoires UPSA

EFFERALGAN® vitaminé C
20 comprimés effervescents



6 118000 030928



®
إفيرا لغان

فيتامين س
باراسيتا مول

الآلام والحمى

EFFERALGAN® vitaminé C

PPV 17DH70

EXP 09/2022

LOT 90072 3

20 comprimés effervescents

30X58X78

Composition :

Paracétamol 0.330 g

Acide ascorbique (vitamine C) 0.200 g

Excipient q.s.p un comprimé effervescent

لَا يُنْهَى فِي مَتَارِلِ الْأَطْفَالِ

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS

Laboratoires LAPROPHAN S.A.

21, Rue des Oudaya - Casablanca.

Fabriqué au Maroc sous licence des laboratoires UPSA

EFFERALGAN® vitaminé C
20 comprimés effervescents



6 118000 030928



effe[®] لِكَانْ

فيتامين س
باراسيتا مول

الآلام والحمى

EFFERALGAN® vitaminé C

PPV 17DH70

EXP 09/2022

LOT 90072 3

20 comprimés effervescents