

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 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.

ND:

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 10681 Société :

Actif Pensionné[e] Autre :

Nom & Prénom : BOUGHA FATIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661321965 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 :

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] :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie **Nº P19-047884**

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 :

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient																																																																																																																																																								
					Coefficient des travaux Montant des soins Début d'exécution Fin d'exécution																																																																																																																																																							
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire																																																																																																																																																										
		<table border="1"> <tr> <td>DROITE</td> <td>11 21</td> <td>22</td> <td>GAUCHE</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>13</td> <td>23</td> <td></td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>14</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>15</td> <td>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>16</td> <td>26</td> <td>HAUT</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>17</td> <td>27</td> <td></td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>18</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>18</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>48</td> <td>38</td> <td>37</td> <td></td> </tr> <tr> <td>47</td> <td>37</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>46</td> <td>36</td> <td>35</td> <td>BAS</td> </tr> <tr> <td>45</td> <td>35</td> <td>34</td> <td></td> </tr> <tr> <td>44</td> <td>34</td> <td>33</td> <td></td> </tr> <tr> <td>43</td> <td>33</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>42</td> <td>32</td> <td>31</td> <td></td> </tr> <tr> <td>41</td> <td>31</td> <td>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>30</td> <td>29</td> <td></td> </tr> <tr> <td>39</td> <td>29</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>38</td> <td>28</td> <td>27</td> <td></td> </tr> <tr> <td>37</td> <td>27</td> <td>26</td> <td></td> </tr> <tr> <td>36</td> <td>26</td> <td>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35</td> <td>25</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>34</td> <td>24</td> <td>23</td> <td></td> </tr> <tr> <td>33</td> <td>23</td> <td>22</td> <td></td> </tr> <tr> <td>32</td> <td>22</td> <td>21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>31</td> <td>21</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>30</td> <td>20</td> <td>19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>19</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>28</td> <td>18</td> <td>17</td> <td></td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>17</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>16</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>15</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>14</td> <td>13</td> <td></td> </tr> <tr> <td>23</td> <td>13</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>12</td> <td>11</td> <td></td> </tr> </table>	DROITE	11 21	22	GAUCHE	12	13	23		13	14	24		14	15	25		15	16	26	HAUT	16	17	27		17	18	28		18				48	38	37		47	37	36		46	36	35	BAS	45	35	34		44	34	33		43	33	32		42	32	31		41	31	30		40	30	29		39	29	28		38	28	27		37	27	26		36	26	25		35	25	24		34	24	23		33	23	22		32	22	21		31	21	20		30	20	19		29	19	18		28	18	17		27	17	16		26	16	15		25	15	14		24	14	13		23	13	12		22	12	11		<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> (Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000		35533411	11433553	Coefficient des travaux Montant des soins Date du devis Fin d'exécution
DROITE	11 21	22	GAUCHE																																																																																																																																																									
12	13	23																																																																																																																																																										
13	14	24																																																																																																																																																										
14	15	25																																																																																																																																																										
15	16	26	HAUT																																																																																																																																																									
16	17	27																																																																																																																																																										
17	18	28																																																																																																																																																										
18																																																																																																																																																												
48	38	37																																																																																																																																																										
47	37	36																																																																																																																																																										
46	36	35	BAS																																																																																																																																																									
45	35	34																																																																																																																																																										
44	34	33																																																																																																																																																										
43	33	32																																																																																																																																																										
42	32	31																																																																																																																																																										
41	31	30																																																																																																																																																										
40	30	29																																																																																																																																																										
39	29	28																																																																																																																																																										
38	28	27																																																																																																																																																										
37	27	26																																																																																																																																																										
36	26	25																																																																																																																																																										
35	25	24																																																																																																																																																										
34	24	23																																																																																																																																																										
33	23	22																																																																																																																																																										
32	22	21																																																																																																																																																										
31	21	20																																																																																																																																																										
30	20	19																																																																																																																																																										
29	19	18																																																																																																																																																										
28	18	17																																																																																																																																																										
27	17	16																																																																																																																																																										
26	16	15																																																																																																																																																										
25	15	14																																																																																																																																																										
24	14	13																																																																																																																																																										
23	13	12																																																																																																																																																										
22	12	11																																																																																																																																																										
H	25533412	21433552																																																																																																																																																										
D	00000000	00000000																																																																																																																																																										
G	00000000	00000000																																																																																																																																																										
	35533411	11433553																																																																																																																																																										
VOLET ADHERENT		Nom du praticien <i>BOUGHA Fatima</i> Ville et code postal du praticien <i>55</i> Date de dépôt <i>27/05/2020</i> Montant engagé <i>1221,00 dh</i> Nbre de pièces Jointes <i>1</i>																																																																																																																																																										
DECLARATION N° P 14 / 0018579		MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc																																																																																																																																																										
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																																																																																																																																																												

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mme		
Nom & Prénom <i>BOUGHA Fatima</i>				
Fonction <i>Sans</i>	Phones <i>06613215</i>	55		
Mail <i>a.moumeny2beo.ma</i>				
MEDECIN	Prénom du patient			
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>	Age	
Nature de la maladie				
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances				
Nature des actes <i>PHARMACIE</i>		Nbre de Coefficient <i>1</i>	Montant détaillé des honoraires <i>300,00 DH</i>	
PHARMACIE Montant de la facture <i>1221,00 dh</i>		Date <i>27/05/2020</i>		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES Date <i>27/05/2020</i> Désignation des Coefficients <i>CACHET</i> Montant détaillé des Honoraire <i>CACHET</i>				
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date		
AM	PC	IM	IV	Montant détaillé des Honoraires

Dr. Saïd CHRAIBI

Professeur en Cardiologie
de la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève

**Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux**

Cardiologie adulte - Cardiologie pédiatrique
Hypertension artérielle - Echographie Doppler
Holter tensionnel - Holter rythmique - Epreuve d'effort



الدكتور سعيد الشرابي

أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف.

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى. الهولطير - الفحص بالجهد

Casablanca le : 27 Mai 2004

97th Bourgogne 21 Jenny
Patient -

الطبية بوركتون
PHARMACIE DE BOURGOGNE
BERRADA TAZI Halima
341, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél. 05 22 27 73 44

119,56 x 4
478,00 of Alacans 4 up

1 - 0 - 0

2300 21 - emsba 1 up
1 - 0 - 0

مركز عبد المؤمن - تقاطع شارع عبد المؤمن و شارع أنوال، الطابق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى المدينة) ، الدار البيضاء

Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5^{ème} étage, n°501 (au dessus du café Le Medina), Casablanca

الهاتف / الفاكس : 06 64 476 471 - Tél/Fax : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46 - urgences : 06 64 476 471

E-mail : sdchraibi@gmail.com

~~2400.00 x 3
720.00~~

21. few fix 10



1 - 0 - 0

3 times

~~7221.00~~

Dr. M. A. A. Atti Said
PHARMACIE DE BOURGOGNE
341, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél. 05.22.27.73.44

Dr. M. A. A. Atti Said
PHARMACIE DE BOURGOGNE
BERRADA TAZI Halima
341, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél. 05.22.27.73.44



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

sans avoir lu la notice

SANS D'AVANTAGE

Excepté à être lactose monohydraté.

Marques déposées - Propriété de AstraZeneca

AstraZeneca 

Atacand[®]

30 comprimés sécables (

4^{mg}

AstraZeneca
Tour Carpe Diem
31 place des Corolles
92400 Courbevoie-France
Fabricant / مُنْتَهِي
AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje-Subdet
Höglund och Fornander

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnoi al souam roches
noires casablanca
ATACAND

4 mg Cpt séc

138/16 DMP/21/NRQ P.P.V: 119,50 DH
6 118001 020522

6 " 118001

First page

Liste I. Uniquement sur ordonnance
فقط في حالات الطوارئ
1- سلام 2- الدار 3- بوصات 4- مصطفى
REPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
ET POURQUOI PAS

Lot 03801
Exp 09 2022
Fab: 10 2019



Composition en substance active :

Lorazépam 1 mg

Pour un comprimé sécable

Excipient à effet notoire :

Lactose.

LA DUREE DE PRESCRIPTION DE CE MEDICAMENT NE PEUT DEPASSER 12 SEMAINES.

Lire attentivement la notice avant utilisation .

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

Témosta® 1 mg
Lorazépam

احترموا الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE LISTE I

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة

TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V : 230H00

6 118000 011569



Laboratoires WYETH FRANCE

maphar
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel,
Zenata, Ain Sebaâ, Maroc
Rachid LAMRITI, Pharmacien Responsable

Témosta® 1 mg

Lorazépam

50 comprimés sécables

Voie orale

DZ-MA-TN-107-22-10-230 SW

Mfg.date:

Exp.date:

Batch No.:

28 comprimés pelliculés sécables
28 scored film coated tablets

Seroplex[®] 10 mg

Composition / Formula / Composição:

Escitalopram / Escitaloprama 10,00 mg

Sous forme d'oxalate d'escitalopram / Corresponding to escitalopram oxalate / Na forma de oxalato de escitalopram 12,77 mg.

Pour 1 comprimé pelliculé sécable / For one film coated scored tablet / Para um comprimido seccional / Al revestido por película.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
STRICTLY FOLLOW THE PRESCRIBED DOSES

يجب احترام الجرعة الموصوفة

Uniquement sur ordonnance / Liste I

For medical prescription only / List I

نصرف فقط بموجب وصفة طبية/ لاتحة ا

Lire attentivement la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Conserver à une température inférieure à 30°C.

Keep out of reach and sight of children.
Do not use after expiration date.

Maphar
Km 10, Route Côtierre 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca

Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH



6 116001 184989

Seroplex[®] 10 mg

escitalopram

Composition / Formula / Composição:

Escitalopram / Escitaloprama 10,00 mg

Sous forme d'oxalate d'escitalopram / Corresponding to escitalopram oxalate / Na forma de oxalato de escitalopram 12,77 mg.

Pour 1 comprimé pelliculé sécable / For one film coated scored tablet / Para um comprimido seccionável revestido por película.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
STRICTLY FOLLOW THE PRESCRIBED DOSES
يجب احترام اجراءات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance / Liste I

For medical prescription only / List I

يصرف فقط بموجب وصفة طبية/لائحة I

Lire attentivement la notice avant
Tenir hors de la portée et de la vue
Conserver à une température inf
.....

Maphar

**Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablan**

**Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH**



6 116001 1849

سيروبليلكس 10 ملغ

إيسينتالوبرام

28 قرص مغلف قابل للقطع - عن طريق الفم

التركيب: إيسينتالوبرام 10,00 ملغ - بشكل أوكسالات الإيسينتالوبرام 12,77 ملغ
لكل قرص مغلف قابل للقطع.
من فضلك اقرأ النشرة بانتباه قبل الاستعمال.
اتركه بعيداً عن متناول الأطفال. - يحفظ في حرارة أدنى من 30°م.

2627034
06-2022
6102-90

28 comprimés pelliculés sécables / 28 scored film coated tablets

Seroplex[®] 10 mg

escitalopram

Voie orale / Oral route

DE N° 07/16A 105/381

Lundbeck 

Titulaire - Holder / Fabricant - Manufacturer : H. Lundbeck A/S - Copenhagen - Denmark