

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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



Déclaration de Maladie

N° P19-0032602

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3171 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BELGHOUT EL HASSAN

Date de naissance : 31/05/1956

Adresse : OPP. OUM RABII IM.F N°1

MASSIRA 3 MARRAKECH

Tél. : 066653579 Total des frais engagés 991,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/06/2020

Nom et prénom du malade : Belghout Neria

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

Nature de la maladie : TFI

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 : Marrakech Le : 10/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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

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
10.06.20	Cs		300 DH	
20.06.20	Cs		300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

10.06.2020
20/07/2020
24/11/20
150,00

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
AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

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 canalaires, ainsi que le bilan

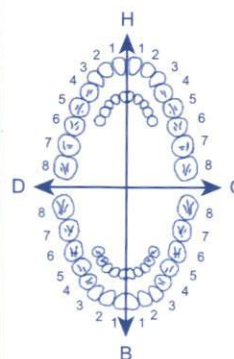
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
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

- Diagnostic et traitement des maladies de l'appareil digestif et du foie
- Traitement médical et chirurgical des maladies de l'anus et hémorroïde
- Endoscopie digestive diagnostique et interventionnelle
- Echographie diagnostique et interventionnelle
- Exploration des maladies inflammatoires et fonctionnelles
- Traitement endoscopique de l'obésité



- تشخيص و علاج أمراض الجهاز الهضمي و الكبد
- طب و جراحة أمراض الشرج و البواسير
- التنظير التشخيصي و العلاجي للجهاز الهضمي
- الفحص التشخيصي و العلاجي بالصدى
- تشخيص و علاج الأمراض الالتهابية و الوظيفية للجهاز الهضمي
- العلاج المنظاري للسمنة

Date: _____



Ordonnance

Belghamat Noun

24.1.40

102.00

29.50

40.40

19.50

49

Aulcer 2

~ 80 a

Carboxane 60

~ 8 a

Metoprolol 50

~ 8 a

Negast 8

~ 8 a

29.142

~ 8 a

~ 8 a

~ 8 a

Pr A. Diffaa
Hépatogastroentérologie & Endoscopie
[Rés. Anass Majorelle, 26 bd Moulay Abdellah, 40000 Marrakech]
[Rég. Anass Majorelle, 26 bd Moulay Abdellah, 40000 Marrakech]

- Diagnostique et traitement des maladies de l'appareil digestif et du foie
- Traitement médical et chirurgical des maladies de l'anus et hémorroïde
- Endoscopie digestive diagnostique et interventionnelle
- Echographie diagnostique et interventionnelle
- Exploration des maladies inflammatoires et fonctionnelles
- Traitement endoscopique de l'obésité



- تشخيص و علاج أمراض الجهاز الهضمي و الكبد
- طب و جراحة أمراض الشرج و البواسير
- التنظير التشخيصي و العلاجي للجهاز الهضمي
- الفحص التشخيصي و العلاجي بالصدى
- تشخيص و علاج الأمراض الإنتهازية و الوظيفية للجهاز الهضمي
- العلاج المنظاري للسمنة

Date: 12 0 JUL 2024

Ordonnance

Mr Belghenat Arien



102.00

Aulac 2

150

48.40

Caus

28 x



150.40

MD DIFFAA AZEDDINE
Hepato - Gastroentérologue & Proctologue
Res. Anass Majorelle - 26 Bd My Abdellah
App 13b Bab Doukkala - Marrakech
Tel : 0524457979 - INPE : 071205108

18518190820

غافيسكون مزيج معلق للشرب في قارورة سعة 150 مل

التركيبة:

الجبنات الصوديوم 10 غ

بيكربونات البوتاسيوم 2 غ

السواغات: كليك جرة واحدة من 100 ملل

قائمة السواغات ذات التأثير الملحوظ:

بار هيدروكسيبنتزوات

المثيل و البروبيل

دواعي الاستعمال:

يوفر غافيسكون أليفان

تغطية سريعة , تدوم طويلا , ضد حرقة المعدة و عسر الهضم

طريقة الاستعمال:

عن طريق الفم

Soulever ici. Ne pas enlever.

e 150ml

DISPONIBLE EN PHARMACIE UNIQUEMENT

غافيسكون أدفانس

GAVISCON

ADVANCE

AROME ANIS

SOULAGEMENT RAPIDE ET PUISSANT

• حرقة المعدة وعسر الهضم • Brûlures d'estomac & indigestion

• تركيبة بقوة اضافية • Formule extra puissante

• تدوم طويلا • Effet Longue Durée

خالى من السكر

نكهة الينسون

يحرك جيدا قبل الشرب.

لا تركوة في متناول الاطفال.

يتم التخزين في درجة حرارة تقل عن 30 مئوية.

لا يجب الحفاظ على القارورة لمدة تزيد عن 6 أشهر.

Bien agiter avant usage. Ne pas réfrigérer.

Tenir hors de portée des enfants.

Fabricant titulaire de license au Royaume Uni:

Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd, Hull, HU8 7DS.

Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des marques de commerce.

Utiliser dans les 6 mois après ouverture.

AMM N°205/15 DMP/21/NNP

PPV: 48 DH 40

BN 933385

DOM 12/2019

EXP 12/2021

3079955

AULCER®

oméprazole 20 mg

Gélules gastro-résistantes

28 gélules

Voie Orale



Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Veuillez lire la notice avant d'utiliser ce médicament.
Conserver dans l'emballage extérieur d'origine à une température inférieure à 30°C et à l'abri de l'humidité.
Sous ordonnance médicale. Tableau C (Liste II)

يحتفظ به بعيدا عن نظر و متناول الأطفال.

اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.

يحتفظ بهذا الدواء داخل عبئته الأصلية عند درجة حرارة أقل من 30

درجة مئوية و بعيدا عن الرطوبة.

تحت وصفة طبية. الجدول س (اللائحة II)

AMM N° : 570/17 DMP/21/NRQ

LOT: 19126
PER: 03/2022
PPV: 102,00 DH



Laboratoire pharmaceutique **IBERMA**
ZI -Lot 149-Had Soualem- Maroc
Sous licence laboratoire pharmaceutique
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS CENTRUM, S.A.
Espagne Groupe A.S.A.C
NADIA IBNTABET : Pharmacien responsable



AULCER®

oméprazole 20 mg

Gélules gastro-résistantes

28 gélules

Voie Orale



Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Veuillez lire la notice avant d'utiliser ce médicament.
Conserver dans l'emballage extérieur d'origine à une température inférieure à 30°C et à l'abri de l'humidité.
Sous ordonnance médicale. Tableau C (Liste II)

يحتفظ به بعيدا عن نظر و متناول الأطفال.

اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.

يحتفظ بهذا الدواء داخل عبئته الأصلية عند درجة حرارة أقل من 30

درجة مئوية و بعيدا عن الرطوبة.

تحت وصفة طبية. الجدول س (اللائحة II)

AMM N° : 570/17 DMP/21/NRQ

LOT: 19126
PER: 03/2022
PPV: 102,00 DH



Laboratoire pharmaceutique **IBERMA**
ZI -Lot 149-Had Soualem- Maroc
Sous licence laboratoire pharmaceutique
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS CENTRUM, S.A.
Espagne Groupe A.S.A.C
NADIA IBNTABET : Pharmacien responsable



Megasfon[®]

80 mg

LOT : 1270
UT. AV : 02-21
P.P.V : 19 DH 50

Megasfon[®]
Paracetamol

10 Comprimés orodispersibles

80 mg

Voie orale



10

Comprimés orodispersibles
Voie orale

PHARMA 5

Carboxane®

Boîte de 30 comprimés

Lot : 190892

À consommer de

préférence avant le : 12/2022

PPC : 79,50 DH

MEDIPRO
PHARMA



فحم نباتي منشط - واكامي - مستخلص الراوند - زيت أساسية للنعناع الفلفلي والبسباس

كاربوكسان

● يساعد على إزالة الغازات المعوية

● ينظم المرور المعوي

30 قرص
عن طريق الفم

ميتيوسباسميل®

مايولي
سبندلر

رقم الحصة / LOT :

VN8439

ت. الإنتاج / FAB :

01-2020

ت. الص. / EXP :

01-2023

ميتيوسباسميل®

سترات ألفيرين 60 ملغ سمكون 300 ملغ

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم