

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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 caractére 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



58606

Déclaration de Maladie : N° P19- 0023476

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00370 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAHBAH Bouchaib Date de naissance : 15/08/43

Adresse : Res. Al Wiam Imm. 11 APP 6 El Jelifa - Casab

Tél. : 0561453554 Total des frais engagés : 374,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimouza Hay Erraha
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : D. BAHBAH Bouchaib Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Lombalgie Cystite-Asth

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 : 08/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
16/07/2023	AG	01	280,00	Dr. SADIK Fouzia Médecin 104, Rue Mimouza Hay Erraha Télé: 05 22 36 58 91 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE OUJA - CASABLANCA 16/11/2026</i>	16/11/2026	549,10
	16/11/2026	125,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

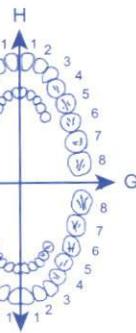
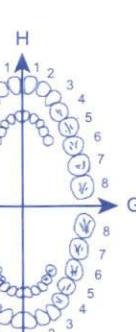
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [Form field]
				MONTANTS DES SOINS [Form field]
				DEBUT D'EXECUTION [Form field]
				FIN D'EXECUTION [Form field]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [Form field]
	$\begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array}$			MONTANTS DES SOINS [Form field]
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS [Form field]
				DATE DE L'EXECUTION [Form field]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوصيحر

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36.58.91

Casablanca, le : 16/11/20 الدار البيضاء ، في :

N^o BAHBAH Bonchark

63.20

- Zgretac 6115



45.30

- Ventoline 100mg



56.60

- 2 Bonifées 30mg



141.20

- Diprosatine 100mg



52.80

- Zimad 500mg



190.00

- Zegell 100mg

549.10

- Doléxis 60mg

Dr. Sadiq Fouzia
Médecin
104, Rue Mimouza Hay Errahba
Tel: 05 22 36 58 91 Casablanca

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوصيغور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36.58.91

Casablanca, le : 16/11/20 الدار البيضاء ، في :

Dr. BAHBAH Bondra-b

125.30

- Valignip Tetra. (S.V.)

1 inject= en s/c /en

PHARMACIE HAY EL MATAH
Dr. EL MABROUKI Hakim
1, Bd. Oum Rabh Oulta - Casablanca
Tél. : 05 22 93 20 26

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimouza Hay Erraha
Tél. 05 22 36 58 91 Casablanca

Ventoline

microgrammes/dose
suspension pour inhalation
flacon pressurisé.

Voie inhalée

**RESPECTER LES
DOSES PRÉSCRITES**

UNIQUEMENT SUR
ORDONNANCE - LISTE I.

Ne pas exposer à une chaleur
supérieure à +30°C, ni au soleil.
Ne pas percer, ni jeter au feu,
ne pas vidanger. Ne pas congeler.



VENTOLINE 100 mcg

Aérosol 200 doses

PPV 45,30 DH



Region de Rabat

Maroc

Alain El Aouda

GiaSmedline

SANOFI PASTEUR

14 Espace Henry Vallée
69007 Lyon - France

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
VaxigripTetra 15 µg/0,5 ml
b1 lr1 los
P.F.V : 125,30 DH



5 118001 082247

PC/GTIN : 03664798003390

MANUF.

10082020

Lot:

U3K304V

EXP.:

07-2021

Chlorure de sodium, phosphate disodique dihydrate, phosphate monopotassique, chlorure de potassium, eau pour préparations injectables.

Lire la notice avant utilisation.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler.

Indiquer dans la prévention de la grippe.

Conserver la seringue dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.

e par souche pour une dose de 0,5 ml

atalogue
analogue

- souche analogue
6/2019 (H1N1) pdm09 - souche analogue
à celle des souches suivantes* :

LOT 191342
EXP 04/2022
PPV 52.80DH

OEDES®

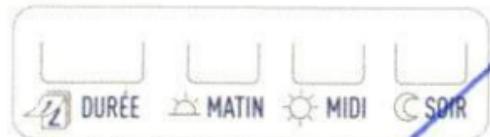
oméprazole



20 mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

14 x 20 mg



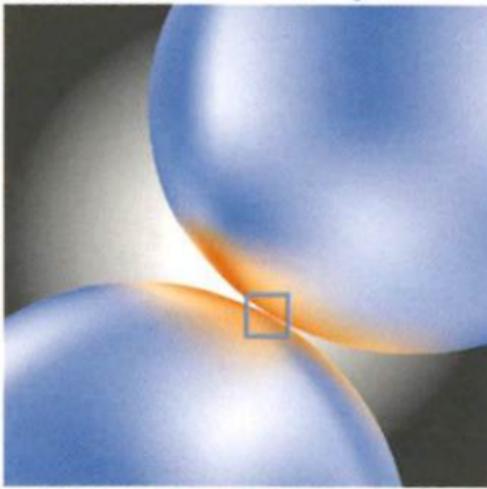
COOPER
PHARMA

دولينيو

جلوكوزامين

ملغ 589

60 قرصا مغلفا



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعة المقررة

Liste II - Uniquement sur ordonnance
يعطى فقط بوصقة طبية

DOLENIO 589mg

60 comprimés pelliculés



6 118001 310104

KR/DRUGS/25/547/08

60 قرصا مغلفا

دولينيو
ملغ 589
جلوكوزامين

Fabricant:
BIOCODEX
1- avenue Blaise
Pascal - F- 60000
Beauvais - France

Distribué par:
BIOCODEX Maroc
BP - 126 - Technopole Nouaceur-
Casablanca - Maroc

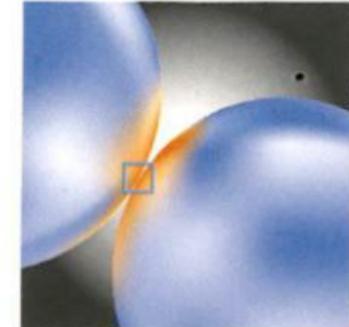
AMM N° 122/16 DMP/21/NNP

Pharmacien Responsable,
Ghita OUAJOU.

PPU: 190DH

Lot: AA0299002

EXP: 04/2022



NE PAS ACCEPTER SI LA
BOÎTE N'EST PAS SCELLÉE

Zinnat® comprimés 500 mg

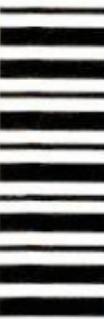
Chaque comprimé contient
500 mg de céfuroxime sous
forme de céfuroxime axetil

10 comprimés

ID : 640061 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 141,20 DH

6 118001 141456

J100328



10 comprimés

 GSK GlaxoSmithKline

EXP 09-2022

24/1

 GSK GlaxoSmithKline

التركيبة :

سيتيريزين ديكلوهيدرات 10 ملغم
السواغات كمية كافية لقرص واحد.
سواغ ذو تأثير معروف : للأكتوز.
عن طريق الفم.
اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الاستعمال.



Tenir hors de la portée et de la vue des enfants
يحافظ على الدواء بعيداً عن متناول و مرأى الأطفال

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
يجب احتراز الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Tableau C (List II)
يصرف بمحض وصلة طبية . لاحظ من (السنة II)

89x55x21

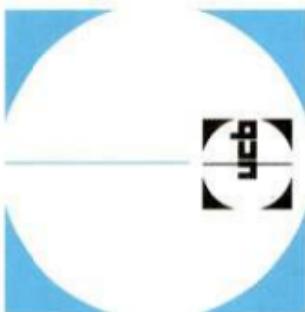
63,20

زيرتك® 10 ملغم

سيتيريزين ديكلوهيدرات



Zyrtec® 10mg



AMM N° 356/14 DMP/21

Zyrtec® 10mg

15 comprimés pelliculés sécables



Diprostène®

suspension injectable en seringue pré-remplie

1 seringue
pré-remplie de 1 ml



DIPROSTENE 6,43/2,63 mg

Suspension injectable.

Boîte de 1 seringue pré-remplie de 1ml et 2 aiguilles

P.P.V : 56,60 DH

AMM 235DMP/21/NTT

Distribué par MSD Maroc



6 118001 150137



DIPROSTENE® + GROSSESSE
= DANGER

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

Lot

EXP

X06305
08/2021
FAB: 09/2019

