

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.

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.

tique :

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 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 Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3394 Société : RAN (63570)

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

BENDIDANE Nohaoui

Date de naissance :

12-9-60

Adresse :

halimella

Tél. : 661084799

Total des frais engagés : 1043,22 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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 : 17/02/2021

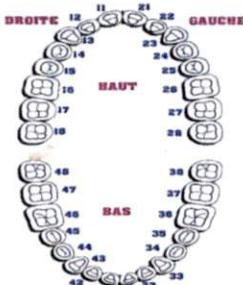
Signature de l'adhérent(e) :

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 canalaire, 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 Date du devis Fin de										
															
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire													
		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">D</td> <td style="width: 50%;">H</td> </tr> <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> <p>(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				D	H	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553
D	H														
25533412	21433552														
00000000	00000000														
00000000	00000000														
35533411	11433553														

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°	W17-099512	
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



W17-099512

DATE DE DEPOT

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

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle
		3394
Nom & Prénom		BENDIDANE Johann
Fonction :		Phones... 066 1084799
Mail		bendidauem@yahoo.com

MEDECIN	Prénom du patient
<input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>	Age
Nature de la maladie	

Bronchite aigre + Dermatose

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
G		150,00

PHARMACIE	Date
Montant de la facture	

PHARMACIE JARDINS POLO
Rajaa SEKKAT
Docteur en Pharmacie
Avenue Atlantique, N° 102 Bis Polo
Casablanca Tél : 05 27 77 70 90

ANALYSES - RADIGRAPHIES		Date :
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires

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

Dr. BESRI
Médecine Générale
Gynécologie Médecine
Tél : 05 22 50 11 32

PHARMACIE JARDINS POLO
Rajaa SEKKAT
Docteur en Pharmacie
Avenue Atlantique, N° 102 Bis Polo
Casablanca Tél : 05 27 77 70 90

Docteur BESRI Rabéa
MÉDECINE GÉNÉRALE

Diplômée en Echographie
 de la Faculté de Médecine de Paris

GYNÉCOLOGIE MÉDICALE

Médecine de Travail

Médecin Expert Assermenté
 Auprès des Tribunaux

786, Bd. El Qods - Mandarona - Ain chok
 Casablanca - Tél : 05 22 50 11 82

الدكتورة بحيري ربيعة

الطب العام

احترافية في الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بباريس

أمراض النساء

طب الشغل

طبية ملحة لدى المحاكم

شارع القدس - منظنا - عن الشق
 الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 50 11 82

Casablanca, le : 04 FFV 2021
 الدار البيضاء، في

TASLEDDINE OUAGA
 PHARMACIE JARDINS POLO
 Doct. El HADJ SEKKAT
 Avenue Atlantide, n° 18 bis Polo
 Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00
 115,00
 61,80
 120,40
 2) Pharmacie Jardins Polo
 Doct. El HADJ SEKKAT
 Avenue Atlantide, n° 18 bis Polo
 Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00
 1 cp. 15 (B = 2)
 1 cp. 15 100
 cp. 15 (B = 3)
 1 cp. 15 100
 58,40 1 cp. 15 100
 3) Solupren 20 g
 1 cp. 15 100 100
 1 cp. 15 100 100
 1000 (B = 2)
 1 cp. 15 100
 12 pp. 21 100 100
 4) Hydralort 0,5% 100
 12 pp. 15 100 100

13,00 Cognac gel. 110



SA 50
1 gal 1 sans sucre

8) Nikes - penot en

10 X
~~PHARMACIE JARDINS POLO~~
Rajaa SEKKAT
Docteur en pharmacie
Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo
Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00

Ti 897,50

Dr. BESRI RABIA
Médecine Générale Echographie
Gynécologie Médicale
186 Bd. El Oulem Ain Chock - Casablanca
Tél : 022.50.11.82

PPV: 14DH00
PER: 07/23
LOT: J1965

PHARMACIE JARDINS POLO
Rajaa SEKKAT
Docteur en Pharmacie
Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo
Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00

PPV: 14DH00
PER: 07/23
LOT: J1965

GA
LOT: 0083
EXP: FEV 2022
PPV: 40,40 DH
09

PHARMACIE JARDINS POLO
Rajaa SEKKAT
Docteur en Pharmacie
Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo
Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00

58,40
PPV: 18.40
PER: 02/23
Solupred® 20mg

LOT: M0484
EXP: AVR 2022
PPV: 53,00 DH

AERIUS® 5 mg

comprimés pelliculés

desloratadine

voie orale

15 comprimés
pelliculés



أيريوس
5 ملغ

أقراص ملمسة

ديسلوراتادين

عن طريق الفم

15 أقراص
ملمسة

LOT : 082-2
PER : FEV 2022
PPV : 61 DH 80.

AERIUS® 5 mg

comprimés pelliculés

desloratadine
voie orale

30 comprimés
pelliculés



LOT : 078
PER : OCT 2021
PPV : 120 DH 70

أيريُس®
5 ملغم

أقراص ملبسة

ديسلوراتادين
عن طريق الفم

30 أقراص
ملبسة

AERIUS® 5 mg

comprimés pelliculés

desloratadine
voie orale

15 comprimés
pelliculés



LOT : 079-1
PER : OCT 2021
PPV : 61 DH 80

أيريُس®
5 ملخ

أقراص ملمسة

ديسلوراتادين
عن طريق الفم

15 أقراص
ملمسة

ميكو-بينوتران®
نيترات الميكونازول 1200 مغ

EXP.:

LOT:

Miko-Penotran®
Nitrate de Miconazole 1200 mg

Composition en substance active :

كبسولة تحتوي على 1200 مغ من نيترات الميكونازول.

المواد الفعالة :

كبسولة مهيدية واحدة

Forme pharmaceutique et contenu :

Boîte de 1 Ovule.

الشكل :

طريقة الاستعمال:

Mode et voie d'administration :

Uniquement par voie vaginale.

يرجى قراءة نشرة الدواء بعناية قبل استعمال الدواء.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

تحذير خاص :

يحفظ بعيداً عن مرأة و منناول الأطفال

يحفظ في درجة حرارة أقل من 25°C

Mise en garde spéciale :

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

Conserver à une température inférieure à 25°C

جدول 1 (لائحة 1)

Tableau A (Liste 1).



Lot/Batch :

A9070

Fab./Mfg. :

06/2020

EXP. :

05/2023

582910 080725



(۱۳۸۲) ۰۱ ۰۷۲۵ ۰۸۰۷۲۵

Medicament autorisé / Authorized medicine n°41382.01.00

Fabricant/Manufacture/제조사:
Sanofi Winthrop Industrie
56, route de Choisy-au-Bac,
60205 Compiègne - France

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
D-6526 Frankfurt am Main,
Allemagne/Germany

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaï Casablanca
Tavanic 500mg cp pel b6
P.P.V : 145,00 DH



9 118001 080670

ل. ج.ا.ل. - ل. ج.ا.ل. ل. ج.ا.ل. ل. ج.ا.ل. ل. ج.ا.ل.

Prescription only medicine - Liste I
Uniquement sur ordonnance - Liste I

الدواء المكتوب
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
USE THE DOSE AS PRESCRIBED

 **TAVANIC® 500 mg.**

5 comprimés pelliculés sécables

5 film-coated scored tablets





5 film-coated scored tablets

5 comprimés pelliculés sécables

TAVANIC® 500 mg

Lot/Batch : A9070
 Fab./Mfg. : 06/2020
 EXP. : 05/2023

3 582910 080725



Medicament autorisé / Authorized medicine n°41382.01.00

Fabricant/Manufacturer/*제조업체*:
 Sanofi-Winthrop Industrie
 56, route de Choisy-Au-Bac,
 60205 Compiègne - France

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
 D-65926 Frankfurt am Main,
 Allemagne/Germany

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain seba Casablanca
 Tavanic 500mg cp de 10
 P.P.V : 145,00 DH



9 118001 080670

جهاز طبي - جهاز طبي ملائم للأطفال

Prescription only medicine - Liste I

Uniquement sur ordonnance - Liste I

استهلاك جرعة طبية فقط

USE THE DOSE AS PRESCRIBED

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRIPTIONS

7 Gélules

CANAFLUCAN®

FLUCONAZOLE

150 mg

Voie orale

CANAFLUCAN®

FLUCONAZOLE

150 mg

LOT : 1074

PER : 05 - 23

P.P.V : 131 DH 90

- Antifongique



7

Gélules
Voie orale

LABORATOIRES
PHARMA 75
مختبران فارما ٧٥