

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-626097

71634

CA

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

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 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 ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-626097

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 :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### 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





**Dr OUASSIF ANISS**

**CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTE**

**الدكتور وصيف أنيس**

**طبيب أخصائي  
جراحة العظام و المفاصل  
طب تقويم العظام والمفاصل العمود الفقري  
خبير قضائي**

**ORDONNANCE**

3/5/2021

ELRHAYTI Houda



82,40 x 2  
164,80 - DOLICOX 60 MG, Comprimé pelliculé : x1 comprimé par jour ; après repas ; pendant 14 jours.

52,80 - PRAZOL 20 MG, Gélule : x1 gélule par jour ; avant repas ; pendant 14 jours.

94,00 - MYDOFLEX 150 MG, Comprimé : x1 comprimé par jour ; après repas ; pendant 14 jours.

136,50 - ALYSE 25 MG, Gélule : x3 gélules par jour ; pendant 14 jours.

79,00 - BIFLEX GEL : x2 massages par jour.

79,50 - Vitamine D3 NORMON, Gouttes : x30 gouttes par jour.

PPV: 52DH80  
PER: 08/23  
LOT: K366-1

606,60

**PHARMACIE HAY RAJA**  
Hicham ABOUTIKA  
Pharmacie  
25 Bis, Av. des Palmiers Bt. Ancuel  
Hay Raja l'Hellouan  
Casablanca - Tel : 022 66 05 25

**Cachet et signature du médecin**

**Dr. ANISS OUASSIF**  
ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
159 Bd. Bourgoigne Casablanca  
Tel : 05 22 49 26 43



# MYDOFLEX<sup>®</sup>

Tolpérisone HCl

150 mg

Myorelaxant

30 Comprimés Pelliculés

Voie orale

 LABATEC

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

100209  
04.18

Lire la notice avant utilisation.

A conserver dans l'emballage d'origine à l'abri de la lumière.  
Médicament soumis à la prescription médicale.  
AMM N° 425/17DMP/21/NNP



PPV : 82DH40  
PER : 10/22  
LOT : I2106-21

**DOLICOX**  
*Etoricoxib*

hvp  
1/4

voie orale

**COMPOSITION :**

Etoricoxib

Excipients :

q.s.p. 1 comp

Excipient à effet notoire : lactose monohydraté

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

**DOLICOX** 60 mg

*Etoricoxib*

7 Comprimés pelliculés



6 118000 041924

100209  
04.18

Lire la notice avant utilisation.

A conserver dans l'emballage d'origine à l'abri de la lumière.  
Médicament soumis à la prescription médicale.  
AMM N° 425/17DMP/21/NNP



PPV : 82DH40  
PER : 10/22  
LOT : I2106-21

**DOLICOX**  
*Etoricoxib*

hvp  
1/4

voie orale

**COMPOSITION :**

Etoricoxib

Excipients : q.s.p. 1 comp.

Excipient à effet notoire : lactose monohydraté

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

**DOLICOX** 60 mg

*Etoricoxib*

7 Comprimés pelliculés



6 118000 041924

Vitamine D3 (Cholécalciférol)

# D3 NORM<sup>®</sup>

## 100 UI

GOUTTES BUVABLES



Ossature  
& Immunité

30g  
بد النور



30 مل

**Thér<sup>h</sup>apharm**  
LABORATOIRES

# D3 NORM<sup>®</sup>

100 UI

GOUTTES BUVABLES



8 051128 632675

Lot: 200793  
A consommer  
avant le: 12/2023

PPC: 79,50 DH

 **ABDI IBRAHIM**

Voie orale



56 GÉLULES

Lot.:

20P026

Exp.:

12.2023

PPV: 136DH50

A20012113/02



AMM N°: 81/2020 DMP/21/NRS







# Locamed

Santé & Confort

## MATÉRIEL MÉDICAL

ICE : 001526686000016

Facture

UF21000066178

CASABLANCA

Le, 03/05/21

DEPOT GOULMIMA

Agent commercial : BADR

Mode de règlement : ESPECE

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : CL000006

MME EL RHAYATI HOUDA

Clients Comptoirs Goulmima

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant T
M4903M	2	CHAUSSEON A PLATRE MN TM	1,00	110,00	0%	110,00	110,00

LOCAMED SERVICE  
MATÉRIEL MÉDICAL  
Vente en Magasin  
Non valide pour toute transaction  
627, Rue Goulmima, Casa - Anfa  
Tél.: 05 22 20 20 98 / 05 22 20 21 04

Code	Base	Taux	Montant
2	91,67	20%	18,33
Total	91,67		18,33

Total HT 91,67  
Total TVA 18,33  
Total TTC 110,00  
Timbre : 0,28  
Total TTC+Timbre : 110,27

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC + TIMBRE

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat

Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

### CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun | face hôpital 20 Août, quartier des Hôpitaux.

Tél. : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél. : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa | à proximité hôpital My Youssef | Tél. : 05 22 20 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux. Tél. : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

### RABAT

Arribat Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél. : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél. : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11, rue Mamounia (ex CTM) centre ville. Tél. : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre. Mohammedia Tél. : 05 23 31 71 84

MARRAKECH Avenue, Yaacoub el Mansour N°2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél. : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

AGADIR Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél. : 05 28 38 67 49

KÉNITRA Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél. : 05 37 36 74 28 / 05 37 37 74 75

FÈS Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chibihi (en face de central banque chaabil) Tél. : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61

MEKNÈS 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh, Meknes (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél. : 05 35 52 83 13

TANGER 6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia. Tanger Tél. : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67

**Dr OUASSIF ANISS**

**CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTE**

**الدكتور وصيف أنيس**

**طبيب أخصائي  
جراحة العظام و المفاصل  
طب تقويم العظام والمفاصل العمود الفقري  
خبير قضائي**

Date : 3/5/2021

**FACTURE**

Patient : ELRHAYTI Houda

**IMMOBILISATION PLATRÉE**

Entorse sévère de la cheville gauche.

Kx20

Pharmacie : 400,00 DH

Acte Médical Kx20 : 400,00 DH

**REÇU DE : 800,00 DH (HUIT CENTS DIRHAMS).**

INPE : 091116343

**Cachet et signature du médecin**

**Dr OUASSIF ANISS**  
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTE  
05 22 49 26 43

**Dr OUASSIF ANISS**

**CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTE**

**الدكتور وصيف أنيس**

**طبيب أخصائي  
جراحة العظام و المفاصل  
طب تقويم العظام والمفاصل العمود الفقري  
خبير قضائي**

Date

3/5/2021

FACTURE

Patient

ELRHAYTI Houda

Échographie ostéo-articulaire : Cheville gauche

REÇU DE : 500,00 DH (CINQ CENTS DIRHAMS).

INPE : 091116343

Cachet et signature du médecin

ANISS OUASSIF  
ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
Bourgoogne - Casablanca  
05 22 49 26 43

**Dr OUASSIF ANISS**

**CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTE**

**الدكتور وصيف أنيس**

**طبيب أخصائي  
جراحة العظام و المفاصل  
طب تقويم العظام والمفاصل العمود الفقري  
خبير قضائي**

3/5/2021

ELRHAYTI HOUDA

Échographie ostéo-articulaire : Cheville gauche

**COMPTE RENDU**

- En coupe axiale et longitudinale,
- Présence d' élongation des ligaments latéraux externes
- Absence d'élongation des ligaments latéraux internes.
- Absence d'images anéchogènes associée .
- Absence d'œdème des parties molles.

**CONCLUSION**

entorse de la cheville gauche.

**Cachet et signature du médecin**

**Dr OUASSIF ANISS**  
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTE  
05 22 49 26 43

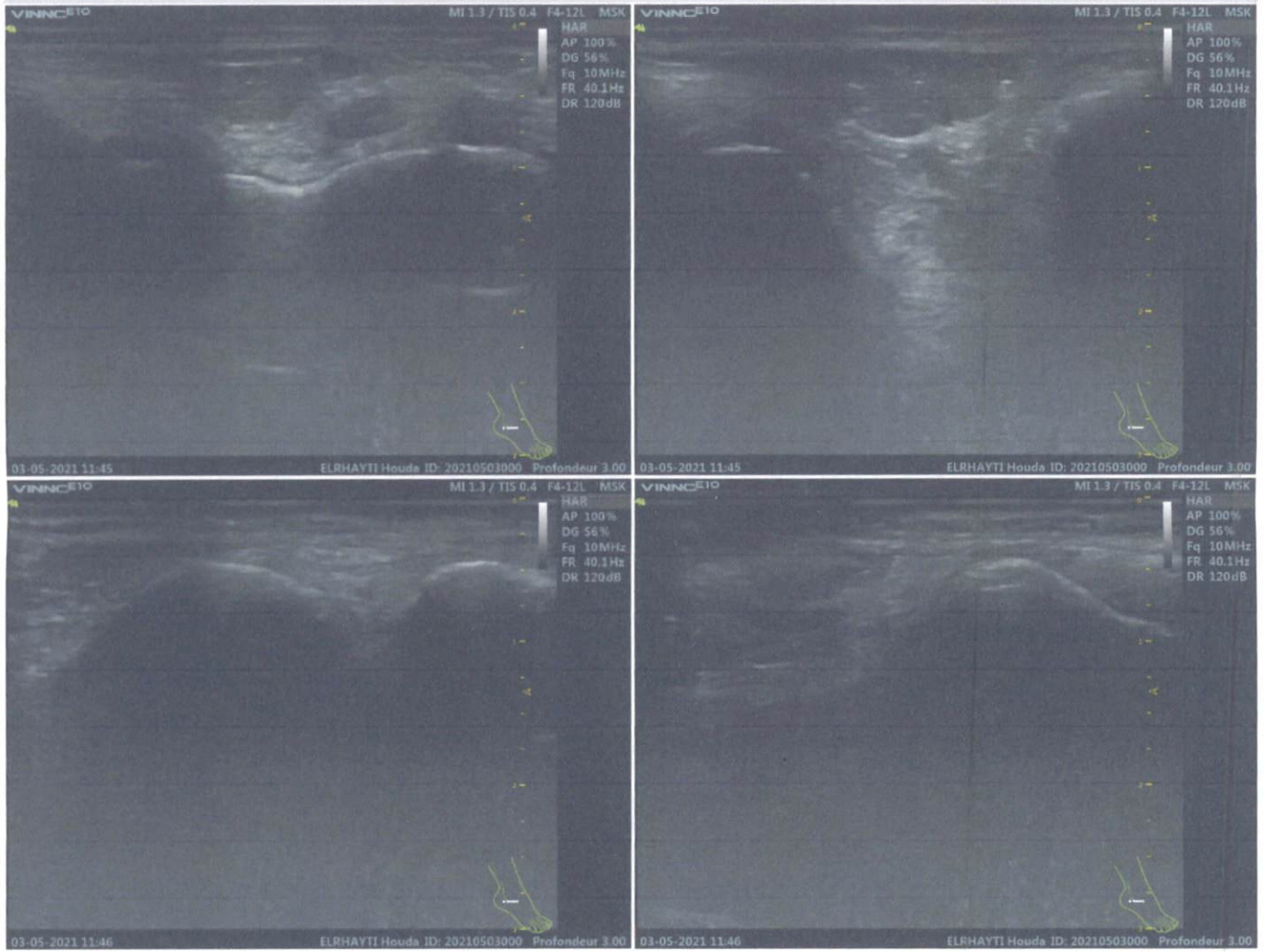


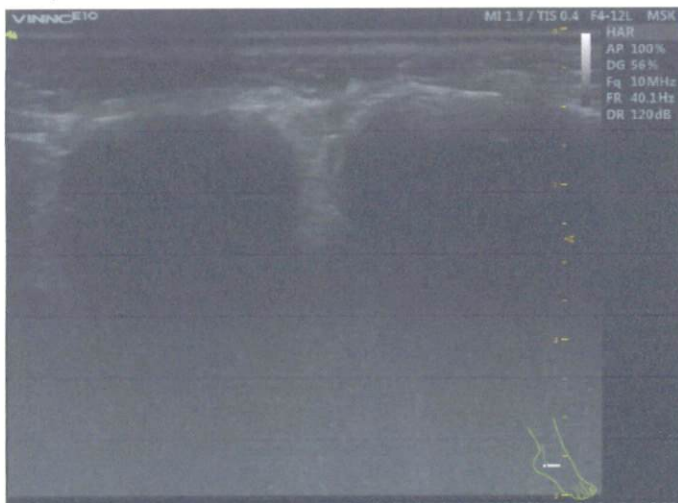
## Info Patient

Nom: ELRHAYTI Houda  
Age:  
Date d'examen: 5/3/2021  
Ref. Medecin:

ID Patient: 20210503000  
Genre:  
Medecin Act.:  
Opérateur:

## Image

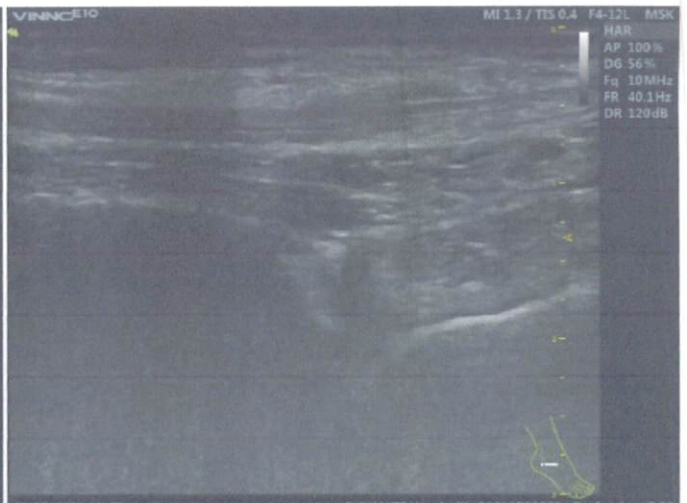




03-05-2021 11:46 ELRHAYTI Houda ID: 20210503000 Profondeur 3.00



03-05-2021 11:47 ELRHAYTI Houda ID: 20210503000 Profondeur 3.00



03-05-2021 11:47 ELRHAYTI Houda ID: 20210503000 Profondeur 3.00



03-05-2021 11:47 ELRHAYTI Houda ID: 20210503000 Profondeur 3.00