

## 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.

N° W19-432704

N° D:  
74793

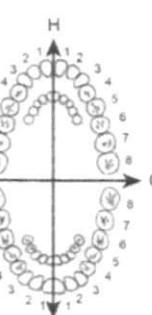
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>1853</b>	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>DAKACH Med NABIB</b>			
Date de naissance : <b>02/06/1953</b>			
Adresse : <b>9loc E8 RUE N24 MAISON NR 99</b>			
CITE DAKHLA <b>AGADIR</b>			
Tél. : <b>0661323124</b>	Total des frais engagés : <b>12193,00 Dhs</b>		
Cadre réservé au Médecin : <b>Dr. MORCHID Abderrahmene UROLOGUE 6-8, Rue 202, Av. des F.A.R. Talborit - AGADIR</b>			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : <b>08.06.2021</b>			
Nom et prénom du malade : <b>DAKACH Med NABIB 1953</b>			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : <b>affection urologique</b>			
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 : <b>AGADIR</b> Le : <b>08/06/2021</b>			
Signature de l'adhérent(e) : <b>[Signature]</b>			



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
03.06.91	Ex		300.00	Dr. M. CHIHI ATTACHE UROLOGUE 6-8, Rue 202, B. des F. A.R.I. Talbot AGADIR

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

## VOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																																																																																																																																																																																																																																																					
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																																																																																																																																																																																																																																																					
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																																																																																																																																																																																																																																																					
<b>SOINS DENTAIRES</b>  	<b>Dents Traitées</b>  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																	<b>Nature des Soins</b>  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																	<b>Coefficient</b>  INP : <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS																																																																																																																																																																																																																																																					
DEBUT D'EXECUTION																																																																																																																																																																																																																																																					
FIN D'EXECUTION																																																																																																																																																																																																																																																					
COEFFICIENT DES TRAVAUX																																																																																																																																																																																																																																																					
MONTANTS DES SOINS																																																																																																																																																																																																																																																					
DATE DU DEVIS																																																																																																																																																																																																																																																					
DATE DE L'EXECUTION																																																																																																																																																																																																																																																					
<b>O.D.F</b> <b>PROTHÈSES DENTAIRES</b>  	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">H</td><td style="text-align: center;">G</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">25533412</td><td style="text-align: center;">21432552</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">G</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">25533411</td><td style="text-align: center;">11433553</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">B</td><td style="text-align: center;"> </td></tr> </table> <p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H	G	25533412	21432552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	25533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX																																																																																																																																																																																																																																					
		H	G																																																																																																																																																																																																																																																		
		25533412	21432552																																																																																																																																																																																																																																																		
		00000000	00000000																																																																																																																																																																																																																																																		
		D	G																																																																																																																																																																																																																																																		
		00000000	00000000																																																																																																																																																																																																																																																		
		25533411	11433553																																																																																																																																																																																																																																																		
		B																																																																																																																																																																																																																																																			
		MONTANTS DES SOINS																																																																																																																																																																																																																																																			
		DATE DU DEVIS																																																																																																																																																																																																																																																			
DATE DE L'EXECUTION																																																																																																																																																																																																																																																					

Dr. MORCHID Abderrahmane

الدكتور مرشد عبد الرحمن

CHIRURGIEN UROLOGUE

REINS ET VOIES GENITO URINAIRE

CHIRURGIE ENDOSCOPIQUE

LITHOTRYSIE ENDO ET EXTRA CORPORELLE

STERILITE MASCULINE

CHIRURGIE DE L'ACCÈS AU SANG

(FISTULE - DIALYSE)

اختصاصي في أمراض و جراحة

المسالك البولية والتناسلية

تقنية الفحص و العلاج بالليزر و التنظير الداخلي

العقم عند الرجل - جراحة التشرابين لتصفيية الدم

تفتيت الحصى بالليزر

Ancien Professeur assistant à la faculté de médecine de Casablanca

Ancien Chef de service de chirurgie à la polyclinique Neuve CNRS

ICE : 00158967000052

Agadir, le

Dr. MORCHID Abderrahmane  
UROLOGUES  
6-8, Rue 202, Av des FAR.  
Talborjt - AGADIR 2021

544.00

7 Tedelen 5ug

25/1 x 1 حبة

5.4

لحبة

3x 189.50

27 Lubitan 3Bags

25/1

لحبة

5.4

لحبة

56.30

8/ 993.00

1) Ceeve 250cc

250 (15)

5.4

Dr. MORCHID Abderrahmane  
UROLOGUE  
6-8 Rue 202, Av des FAR.  
Talborjt - AGADIR

Dr. MORCHID Abderrahmane  
UROLOGUE  
6-8 Rue 202, Av des FAR.  
Talborjt - AGADIR  
INPE: 041113848  
Dr. MAMIA OUSSERHIR  
61, Cité Dakhla, Agadir  
Tel: 05 28 22 01 45  
INPE: 042007377

6, Av. des FAR (Près de Pharmacie El Menzeh et Aswak Salam), Talborjt, Agadir - Tél.: 05 28 82 84 02 - GSM : 06 61 28 50 54

6. شارع الجيش الملكي (قرب صيدلية المنزه وأسواق السلام). تالبرجت. أكادير - الهاتف : 05 28 82 84 02 - المحمول :

# Dr. MORCHID Abderrahmane

CHIRURGIEN UROLOGUE  
REINS ET VOIES GENITO URINAIRES  
CHIRURGIE ENDOSCOPIQUE  
LITHOTRYSIE ENDO ET EXTRA CORPORELLE  
STERILITE MASCULINE  
CHIRURGIE DE L'ACCÈS AU SANG  
(FISTULE - DIALYSE)

Ancien Professeur assistant à la faculté de médecine de Casablanca  
Ancien Chef de service de chirurgie à la polyclinique de la CNSS

ICE : 001589670000052

Agadir, le : ٠٩.٠٦.٢٠٩١

الدكتور مرشد عبد الرحمن

اختصاصي في أمراض و جراحة  
المسالك البولية والتناسلية

تقنية الفحص و العلاج بالليزر و التنظير الداخلي  
العقم عند الرجل - جراحة الشرابين لتصفية الدم  
تفتيت الحصى بالليزر

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء  
رئيس مصلحة المراحة سابق بمحنة الضمان الاجتماعي

نر: DALACH red NAJIB

- NOTE D'HONORAIRE

# C. #

# 300,00 DH #

# Trois cent dirhams

Dr. MORCHID Abderrahmane  
UROLOGUE  
6-8, Rue 202, Av des F.A.R.  
Talborjt AGADIR



INPE : 041113648

**PROPRIÉTÉS**

LIBITON® est un stimulant et tonifiant naturel

**CONSEIL D'UTILISATION** 2 gélules par jour en une seule prise de préférence le matin**PRÉCAUTIONS**

• A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité. • Tenir hors de portée des enfants

La prise de LIBITON® ne peut être considérée comme substitut à un régime alimentaire

Boîte de gélules

**30****LIBITON**

LOT : 153118A

DLUO : 02/2023

PPC : 129.90 DH

PHARMA CONNECT

# Libiton

**Stimulant & tonifiant naturel****Maca – Ginseng – Guarana****Poids Net Total**

Gélule : 300mg

**PHARMA  
CONNECT****À BASE DE PLANTES  
NATURELLES****COMPOSITION**

Extrait sec de ginseng 4/1	30 mg
Maca	140 mg
Guarana	40 mg
Cellulose microcrystal	110 mg
Gélule poisson taille 1	75 mg

Exclusivité Pharma Connect

213, Lot AlMassar - Marrakech - Maroc

Fabriqué par Lustrel Laboratoire S.A.S

Parc Marcel Dassault - 273, Rue A. Santos Dumont

34435 Saint Jean de Vedas - France

Boîte de gélules

**30**

# Libiton

**Stimulant & tonifiant naturel****Maca – Ginseng – Guarana****Poids Net Total**

Gélule : 300mg

**PHARMA  
CONNECT****À BASE DE PLANTES  
NATURELLES**

**PROPRIÉTÉS**

LIBITON® est un stimulant et tonifiant naturel

**CONSEIL D'UTILISATION** 2 gélules par jour en une seule prise de préférence le matin**PRÉCAUTIONS**

• A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité. • Tenir hors de portée des enfants

La prise de LIBITON® ne peut être considérée comme substitut à un régime alimentaire

Boîte de gélules

**30****LIBITON**

LOT : 153118A

DLUO : 02/2023

PPC : 129.90 DH

PHARMA CONNECT

# Libiton

**Stimulant & tonifiant naturel****Maca – Ginseng – Guarana****Poids Net Total**

Gélule : 300mg

**PHARMA  
CONNECT****À BASE DE PLANTES  
NATURELLES****COMPOSITION**

Extrait sec de ginseng 4/1	30 mg
Maca	140 mg
Guarana	40 mg
Cellulose microcrystal	110 mg
Gélule poisson taille 1	75 mg

Exclusivité Pharma Connect

213, Lot AlMassar - Marrakech - Maroc

Fabriqué par Lustrel Laboratoire S.A.S

Parc Marcel Dassault - 273, Rue A. Santos Dumont

34435 Saint Jean de Vedas - France

Boîte de gélules

**30**

# Libiton

**Stimulant & tonifiant naturel****Maca – Ginseng – Guarana****Poids Net Total**

Gélule : 300mg

**PHARMA  
CONNECT****À BASE DE PLANTES  
NATURELLES**

**PROPRIÉTÉS**

LIBITON® est un stimulant et tonifiant naturel

**CONSEIL D'UTILISATION** 2 gélules par jour en une seule prise de préférence le matin**PRÉCAUTIONS**

• A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité. • Tenir hors de portée des enfants

La prise de LIBITON® ne peut être considérée comme substitut à un régime alimentaire

Boîte de gélules

**30****LIBITON**

LOT : 153118A

DLUO : 02/2023

PPC : 129.90 DH

PHARMA CONNECT

# Libiton

**Stimulant & tonifiant naturel****Maca – Ginseng – Guarana****Poids Net Total**

Gélule : 300mg

**PHARMA  
CONNECT****À BASE DE PLANTES  
NATURELLES****COMPOSITION**

Extrait sec de ginseng 4/1	30 mg
Maca	140 mg
Guarana	40 mg
Cellulose microcrystal	110 mg
Gélule poisson taille 1	75 mg

Exclusivité Pharma Connect

213, Lot AlMassar - Marrakech - Maroc

Fabriqué par Lustrel Laboratoire S.A.S

Parc Marcel Dassault - 273, Rue A. Santos Dumont

34435 Saint Jean de Vedas - France

Boîte de gélules

**30**

# Libiton

**Stimulant & tonifiant naturel****Maca – Ginseng – Guarana****À BASE DE PLANTES  
NATURELLES****Poids Net Total**

Gélule : 300mg

**PHARMA  
CONNECT**



PPV:56,30 DH  
LOT: 20K26D  
EXP: 11/2022

## Solution huileuse buvable

Ergo Maroc

 GT

25 000 ₦,000,000

፳፻፲፭ በ፳፻፲፭

DRS son semblable d'origine à l'abri de la  
lumière et à une température ne dépassest  
pas 25°C.

Compositions: 25 000 UI  
Concentrations: 1 ml  
Exponents: -850  
Exponents: 1 ml  
Indicators: posologie: mise en garde spéciales:  
Indications: autrement qu'en notice avant utilisation.

SB

## D-CURE<sup>®</sup> AMPOULE

4 ampoules buvables