

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 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.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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° W19-485056

Par courrier

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 663501

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Dr. led. Soumehdi Mira

Date de naissance : 01.04.1952

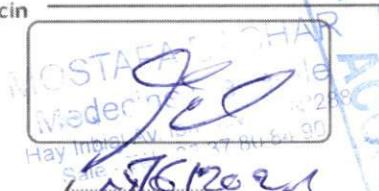
Adresse : Rue Alkaybah n° 54 Hay linbiat sali

Tél. : 06 44 64 68 68

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

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'adjudicataire.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Sale

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-485056

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Matricule : 663501

Nom de l'adhérent(e) : Dr. led. Soumehdi Mira

Total des frais engagés :

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
27/06/2014	-C	1C	0.50 - 0.60	INP : 104007673 MOUSTAFADIBI Médecine Générale 15, Av. les Hayas N°28 Tél : 03 37 80 84 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/06/21	4317,20 ₣

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. BACHAR Mustapha

MEDECINE GENERALE

Médecin Assermenté

الدكتور بشار مصطفى

الطب العام

طبيب ملحف

Salé le: ٢٥/٦/٢٠٢٤ سلا في

Dr. BACHAR Mustapha
MEDECINE GENERALE
Médecin Assermenté
Hay Inbiat Av. Ibn Haïtam N° 288
Salé - Tel: 05 37 80 84 90

37.70

150.00

20.50

89.50

317.00

Spas

Dr. BACHAR Mustapha
MEDECINE GENERALE
Médecin Assermenté
Hay Inbiat Av. Ibn Haïtam N° 288
Salé - Tel: 05 37 80 84 90

Dr. BACHAR Mustapha
MEDECINE GENERALE
Médecin Assermenté
Hay Inbiat Av. Ibn Haïtam N° 288
Salé - Tel: 05 37 80 84 90

حي الإنبعاث شارع ابن الهيثم الرقم 288 سلا. الهاتف: 05 37 80 84 90
Hay Inbiat Av. Ibn Haïtam N° 288 - Tel : 05 37 80 84 90

Conseil d'utilisation et Indications :
Massage apaisants des manifestations articulaires, occasionnelles ou chroniques.
Massage de détente après effort ou fatigue accumulée.
Usage externe appliqué sur les zones douloureuses.

Propriétés :

Produit utilisé principalement pour soulager et apaiser les articulations, les muscles et les tendons. Gel non gras d'usage externe facile et rapide.

PAO :

12 Mois



N° AUTORISATION DMP
09112018/UPCHC/DMP20



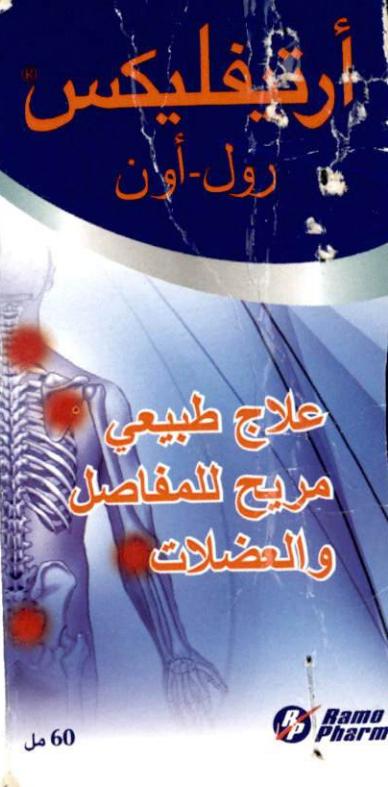
Composition :

Aqua, caprylic/capric triglyceride, isopropyl alcohol, glycerin, acrylates/C10-30 alkyl acrylate crosspolymer, menthol, methyl lactate, capsicum frutescens extract, harpagophytum procumbens extract, arnica montana flower extract, centella asiatica extract, hamamelis virginiana extract, thymus vulgaris extract, uva ursi extract, eugenia caryophyllus extract, PEG - 40 hydrogenated castor oil, methyl salicylate, pinus pumilio leaf oil, eugenia caryophyllus oil, rosmarinus officinalis oil, lavandula angustifolia oil, thymus vulgaris oil, dehydroacetic acid, benzyl alcohol.

LOT 0340/F05
10/2022 FPC 89.50

Fabriqué par les Laboratoires Ircos
109, Q.L. Sidi Ghanem - Marrakech
Pour Ramo Pharm - 4, Rue Al Oukhouane
Beauséjour - Casablanca, Maroc

N° AUTORISATION ONSSA ES.5.84.15



60 مل

ARTIFLEX®
ROLL-ON



6 111255 810338
*Soin Naturel de Confort
des Articulations et des Muscles*

CLOFENE® 100 mg

Diclofene

COMPOSITION :

- Diclofene de sodium 100 mg
- Métabisulfite de sodium 2,5 mg
- Excipient q.s.p. 1 suppositoire



Laboratoires SYNTHEMEDIC

20/22, Rue Zoubir Bnou El Aouam - Roches Noires - Casablanca

Anti-inflammatoire - Antalgique

كوفيل 100

5 suppositoires

6 1118000180166
CLOFENE 100 mg
5 suppositoires

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Réserve à l'adulte.
Ne pas laisser à la portée des enfants.
Conserver à l'abri de la chaleur et à
l'intérieur de l'emballage.

كوفيل 5



لارم - مسكن للآلام
مضاد للالتهاب

كوفيل 5
كوفيل 100

20,80

80 mg d'acétate de méthylprednisolone dans 2 ml de suspension injectable (40 mg/ml). Macrogol 3350, chlorure de myristyl-gamma-picoline, chlorure de sodium, eau pour préparations injectables.

Lire la notice avant l'utilisation. Agiter avant l'emploi. Tenir hors de la vue et de la

porte des enfants. Conserver à température ambiante (15-25°C). Médicamente soumis à prescription médicale.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ni avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus.



DEPO-MEDROL® ديبو ميدرول 80 مل/2 مل 80 mg/2 ml

مستخلص للحقن suspension injectable/

acetate de méthylprednisolone/ أسيتات ميدينولون

2 ml Seringue/ حقنة 2 مل

1.M. - العضل عن طريق حقن

مالك حق التسويق/:

Pfizer SA, 17 Boulevard de la Plaine, 1050 Bruxelles, Belgique

مالك حق التسويق في المغرب/:

Laboratoires Pfizer SA, km 0.5, Route de Oualidia, BP 35, 24 000 El Jadida, Maroc

المصنعة/:

Pfizer Manufacturing Belgium NV, Rijksweg 12, 2870 Pluurs, Belgium

Respecter les doses prescrites
احترم الكمية الموصوفة
Uniquement sur performance
Liste: [redacted]

بصفر يوصى به طبية لاتخاذ.

■ ■ ■

يحتوي ديبو ميدرول 80 مل على 80 مل من ميدينولون 40 (40 mg/ml).

أسيتات ميدينولون في 2 مل من مستخلص قليل الحقن (40 mg/ml).

الصواغات: ماكروغول 3350؛ كلوريد الميرسيتبول

جلما ييكو (لبن)؛ كلوريد الماميدوبو، ماء الحقن.

يحفظ بعيداً عن متناول ومرأى الأطفال. يحفظ في درجة الحرارة المحددة (من 15 إلى 25 درجة مئوية).

يرجى قراءة الشارة قبل استخدام.
رج جيداً قبل الاستخدام.

DEPO-MEDROL SINGOUL NU
Pfizer
Laboratoires
S.A.



18001170487

LOT/EXP.:

DN8026
11/2024
P.P.V:37DH70

سيليكوكسيب
مختبر فارما

200 مجم



CELEBREX®

200 mg
20 GELULES

6 118000 250098

20
كبسولة

Lot.

P.P.V : 150.00

Exp.

P10002677



FORMULE UNITAIRE :

Celecoxib 200 mg

Excipients q.s.p 1 gélule

FABRICANT ET TITULAIRE :

Laboratoires Pfizer S.A
Km 0,5 Route de Oualidia
El Jadida Maroc

Liste I - uniquement sur ordonnance
1 وحدة لوحدة طبية - اخذها



Voie orale
Oral route

acino
Switzerland

PPV : 19,50 DH
AMM N° 127/15 DMP/21/NRQ
6 118001 271092

LOT N2936
MFG 23-11-2020
EXP 11-2023

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants
Keep out of reach and sight of children



Tenir
à température
<+30°C
Do not store
above +30°C



Tenir à l'abri
de l'humidité
Store away
from humidity

Voie orale/Oral route

7 640153 082824

Lire attentivement la notice.

Composition : phloroglucinol hydraté 80,00 mg, quantité correspondant en phloroglucinol anhydre 62,25 mg pour un lyophilisat oral.

Carefully read enclosed leaflet.

Composition: hydrated phloroglucinol 80,00 mg, corresponding amount of anhydrous phloroglucinol 62,25 mg per oral lyophilisate.

Médicament autorisé n°
French MA n°



SPASF-AO-
80MG10LY/
ETU30

80 mg
* 3 3 6 7 2 1 5 *

10 LYOPHILISATS ORAUX
ORAL LYOPHILISATES
Spasfon-Lyoc 80 mg
phloroglucinol



59800 Novartis, France
22 rue Emile Lefèvre
Grenoble
Avenue du Maréchal
Leclerc
63800 Clermont-Ferrand, France

Port/For
Manufactured by
Grenoble LS

Manufactured in
France
59800 Novartis, France
22 rue Emile Lefèvre
Grenoble
Avenue du Maréchal
Leclerc
63800 Clermont-Ferrand, France

500000

10