

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.

Optique :

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.

Prothèse :

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

Déclaration : contact@mupras.com

Personne 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.

Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Étage 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



Déclaration de Maladie

N° P19-

045380

84867

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7015 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAH DIL NADIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06360306 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/05/2021

Nom et prénom du malade : Chadil Nadia Age : 57

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 : 27-05-2021 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Riadh Ks

RELEVÉ 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
22.05.2011	consultation	G.P	4000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
1028,85		

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L

SHOROUQ

4412 CLINIC

الشروق

وصفة طبية Prescription

الموافق: / / 20م

التاريخ: / / 14هـ

Patient Name اسم المريض: سميح نادر

File No رقم الملف: 165731 Age العمر: 27 Date التاريخ: 27-05-21

Diagnosis التشخيص: DM + H.T.V

- 1 * glucare XR 750 (3) (177.5)
1x2x90
- 2 * Diamicon MR 60 (3) (144)
1x2x90
- 3 * concor 5mg - 16 (3) (95.55)
1x1x90
- 4 * Neovorm 1mg (205,80)
1x2x90
- 5 * Janumet 50/1000 mg.
1x2x90 (456)

Total
1028,85

الرقم

Dr's Name

اسم الطبيب

المملكة العربية السعودية - الرياض - حي الخليج - شارع ابن الهيثم

هاتف: ٩٢٠٠٥٠٩٧ - فاكس: ٩١٢٣٣٩٥٩٥ - س.ت: ١٠١٣٥٩٧٧٣

Health Innova Pharmacy

Tel: 2911815 / 2914944



صيدلية انوفا الصحة

هاتف: ٢٩١١٨١٥ / ٢٩١٤٩٤٤

No.: 00236

فاتورة نقدية

التاريخ: ١٤ / / ٢٠٢١ م

الموافق: ٢٠٢١/١٥/٠٦

Mr.:

المطلوب من المكرم /

Description	العدد Qty.	القيمة الإجمالية Total Amount	
		S.R. ريال	H. هـ
Janumet 50/1000 ta	3	456	-
Concor 5mg tab	3	95	55
Diamicron 60mg tab	6	149	-
Novonorm 1mg tab	6	205	80
Glucare XR 750 tab	6	127	50
Total:		1028	85

Signature

التوقيع

and eight
Five halala

جانيومت® ٥٠ ملجم / ١٠٠٠ ملجم

أقراص مغلفة

سيتاجلبيتين/ميثفورمين هيدروكلوريد

الشركة المالكة لحقوق التسويق:

ميرك شارب ودوم المحدودة،

طريق هيرتفورد، هوليستون،

هيرتفوردشاير

9 بني يو، المملكة المتحدة أي أن ١١.

الشركة الصانعة:

شركة باثيون بورتوريكو، طريق

الدولة ٦٧٠ كم. ٢٧، ماناغي،

بورتوريكو ٠٠٠ ٦٧٤

تمت التعبئة بواسطة:

مصنع شركة فرماف للأدوية والمستحضرات
الطبية، الرياض - المدينة الصناعية الثانية.

للتناول بالفم

٥٦ قرص مغلف

Janumet® 50 mg/1000 mg

sitagliptin/metformin hydrochloride
سيتاجلبيتين/ميثفورمين هيدروكلوريد
Film-coated tablets; أقراص مغلفة

56 film coated tablets
٥٦ قرص مغلف

GTIN: 06285193000110

رقم التسجيل
١٦٦-٩٨-٩

السعر
هلاله ريال
١٥٢.٠٠



جانيومت® ٥٠ ملجم / ١٠٠٠ ملجم

أقراص مغلفة

سيتاجلبيتين/ميثفورمين هيدروكلوريد

الشركة المالكة لحقوق التسويق:

ميرك شارب ودوم المحدودة،

طريق هيرتفورد، هوليستون،

هيرتفوردشاير

9 بني يو، المملكة المتحدة أي أن ١١.

الشركة الصانعة:

شركة باثيون بورتوريكو، طريق

الدولة ٦٧٠ كم. ٢٧، ماناغي،

بورتوريكو ٠٠٠ ٦٧٤

تمت التعبئة بواسطة:

مصنع شركة فرماف للأدوية والمستحضرات
الطبية، الرياض - المدينة الصناعية الثانية.

للتناول بالفم

٥٦ قرص مغلف

Janumet® 50 mg/1000 mg

sitagliptin/metformin hydrochloride
سيتاجلبيتين/ميثفورمين هيدروكلوريد
Film-coated tablets; أقراص مغلفة

56 film coated tablets
٥٦ قرص مغلف

GTIN: 06285193000110

رقم التسجيل
٩ - ٨٨٩٦ - ١٦

السعر
هلاله ريال
١٥٢٠٠



hikma.

٠٧٨



١٨/١١/٢٠١٨

٠٥	٢٣
٠٥	٢٣

٠٧٨

٠٧٨

٠٧٨

٠٧٨

Glucare® XR

Metformin Hydrochloride

750 mg

60 Tablets



hikma.

٠٧٨



١٨/١١/٢٠١٨

٠٥	٢٣
٠٥	٢٣

٠٧٨

٠٧٨

٠٧٨

٠٧٨

Glucare® XR

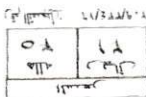
Metformin Hydrochloride

750 mg

60 Tablets



٣٠ قرص



أقرص المتحدة للصفا

hikma.

٧٨٠

٧٨٠ قرص

٧٨٠ قرص

Glucare® XR

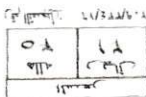
Metformin Hydrochloride

750 mg

30 Tablets



٣٠ قرص



أقرص المتحدة للصحة

hikma.

٧٨٠

مستحضر

جلوكس آر

Glucare® XR

Metformin Hydrochloride

750 mg

30 Tablets



DIAMICRON® MR 60 mg

modified release tablets

Gliclazide

ديامايكرون ام آر ٦٠ ملغ

جليكلازايد

يحفظ تحت درجة حرارة ٣٠ °م
يؤخذ عن طريق الفم و تبعا
لوصفة الطبيب المعالج
لمزيد من التفاصيل الخاصة بهذا الدواء، يرجى
مراجعة النشرة المرفقة
يحفظ بعيدا عن متناول الاطفال

السعر	
هالة	ريال
٠٠	٢٤

رقم التسجيل

١٣/١٧/٢١

المملكة العربية السعودية



Les Laboratoires Servier – France
Manufacturer:

Les Laboratoires Servier Industrie

45520 Gidy – France

Packed by

AJA Pharmaceutical Industries Co. Ltd

Hail 55414, Saudi Arabia

DIAMICRON® MR 60 mg

modified release tablets

Gliclazide

ديامايكرون ام آر ٦٠ ملغ

جليكلازايد

يحفظ تحت درجة حرارة ٣٠ °م
يؤخذ عن طريق الفم و تبعا
لوصفة الطبيب المعالج
لمزيد من التفاصيل الخاصة بهذا الدواء، يرجى
مراجعة النشرة المرفقة
يحفظ بعيدا عن متناول الاطفال

السعر	
هالة	ريال
٠٠	٢٤

رقم التسجيل

١٣/١٧/٢١

المملكة العربية السعودية



Les Laboratoires Servier – France
Manufacturer:

Les Laboratoires Servier Industrie

45520 Gidy – France

Packed by

AJA Pharmaceutical Industries Co. Ltd

Hail 55414, Saudi Arabia

DIAMICRON® MR 60 mg

modified release tablets

Gliclazide

ديامايكرون ام آر ٦٠ ملغ

جليكلازايد

يحفظ تحت درجة حرارة ٣٠ °م
يؤخذ عن طريق الفم و تبعا
لوصفة الطبيب المعالج
لمزيد من التفاصيل الخاصة بهذا الدواء، يرجى
مراجعة النشرة المرفقة
يحفظ بعيدا عن متناول الاطفال

السعر	
هالة	ريال
٠٠	٢٤

رقم التسجيل

١٣/١٧/٢١

المملكة العربية السعودية



Les Laboratoires Servier – France
Manufacturer:

Les Laboratoires Servier Industrie

45520 Gidy – France

Packed by

AJA Pharmaceutical Industries Co. Ltd

Hail 55414, Saudi Arabia

DIAMICRON® MR 60 mg

modified release tablets

Gliclazide

ديامايكرون ام آر ٦٠ ملغ

جليكلازايد

يحفظ تحت درجة حرارة ٣٠ °م
يؤخذ عن طريق الفم و تبعا
لوصفة الطبيب المعالج
لمزيد من التفاصيل الخاصة بهذا الدواء، يرجى
مراجعة النشرة المرفقة
يحفظ بعيدا عن متناول الاطفال

السعر	
هلة	ريال
٠٠	٢٤

رقم التسجيل

١٣/١٧/٢١

المملكة العربية السعودية



Les Laboratoires Servier – France
Manufacturer:

Les Laboratoires Servier Industrie

45520 Gidy – France

Packed by

AJA Pharmaceutical Industries Co. Ltd

Hail 55414, Saudi Arabia

DIAMICRON® MR 60 mg

modified release tablets

Gliclazide

ديامايكرون ام آر ٦٠ ملغ

جليكلازايد

يحفظ تحت درجة حرارة ٣٠ °م
يؤخذ عن طريق الفم و تبعا
لوصفة الطبيب المعالج
لمزيد من التفاصيل الخاصة بهذا الدواء، يرجى
مراجعة النشرة المرفقة
يحفظ بعيدا عن متناول الاطفال

السعر	
هلة	ريال
٠٠	٢٤

رقم التسجيل

١٣/١٧/٢١

المملكة العربية السعودية



Les Laboratoires Servier – France
Manufacturer:

Les Laboratoires Servier Industrie

45520 Gidy – France

Packed by

AJA Pharmaceutical Industries Co. Ltd

Hail 55414, Saudi Arabia

DIAMICRON® MR 60 mg

modified release tablets

Gliclazide

ديامايكرون ام آر ٦٠ ملغ

جليكلازايد

يحفظ تحت درجة حرارة ٣٠ °م
يؤخذ عن طريق الفم و تبعا
لوصفة الطبيب المعالج
لمزيد من التفاصيل الخاصة بهذا الدواء، يرجى
مراجعة النشرة المرفقة
يحفظ بعيدا عن متناول الاطفال

السعر	
هلة	ريال
٠٠	٢٤

رقم التسجيل

١٣/١٧/٢١

المملكة العربية السعودية



Les Laboratoires Servier – France
Manufacturer:

Les Laboratoires Servier Industrie

45520 Gidy – France

Packed by

AJA Pharmaceutical Industries Co. Ltd

Hail 55414, Saudi Arabia



GTIN: 04027269913519

LOT

E204559

EXP

09/2022

MFG

10/2019

SN

57692192502



K25187
47x22x111

Concor® 5 mg

Active substance:
bisoprolol fumarate (2:1)

30 film-coated tablets



MERCK

يحتوي القرص المغلف الواحد على 5 ملغم بيسوبرولول فومارات (1:2).
للاستعمال عن طريق الفم. يصرف بوصفة طبية فقط.
يحفظ في مكان درجة حرارته دون 30 درجة مئوية.
يحفظ الدواء بعيدا عن متناول أيدي الأطفال.
ميرك، شركة توصية بالاسهم، دارم شتادت، ألمانيا.

هـ	ريال	رقم التسجيل : ٩١-٢٢-٥٠
85	31	



GTIN: 04027269913519

LOT

E204559

EXP

09/2022

MFG

10/2019

SN

57692192502



K25187
47x22x111

Concor® 5 mg

Active substance:
bisoprolol fumarate (2:1)

30 film-coated tablets



MERCK

يحتوي القرص المغلف الواحد على 5 ملغم بيسوبرولول فومارات (1:2).
للاستعمال عن طريق الفم. يصرف بوصفة طبية فقط.
يحفظ في مكان درجة حرارته دون 30 درجة مئوية.
يحفظ الدواء بعيدا عن متناول أيدي الأطفال.
ميرك، شركة توصية بالاسهم، دارم شتادت، ألمانيا.

هـ	ريال	رقم التسجيل : ٩١-٢٢-٥٠
85	31	



GTIN: 04027269913519

LOT

E204559

EXP

09/2022

MFG

10/2019

SN

57692192502



K25187
47x22x111

Concor® 5 mg

Active substance:
bisoprolol fumarate (2:1)

30 film-coated tablets



MERCK

يحتوي القرص المغلف الواحد على 5 ملغم بيسوبرولول فومارات (1:2).
للاستعمال عن طريق الفم. يصرف بوصفة طبية فقط.
يحفظ في مكان درجة حرارته دون 30 درجة مئوية.
يحفظ الدواء بعيدا عن متناول أيدي الأطفال.
ميرك، شركة توصية بالاسهم، دارم شتادت، ألمانيا.

هـ	ريال	رقم التسجيل : ٩١-٢٢-٥٠
85	31	

نوفونورم® ١ مجم أقراص

٣٠ قرص
رباجلينايد

احفظ المستحضر في مكان جاف (١٥°م - ٢٥°م)
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال
يحفظ في عبوته الأصلية

هلة ٣٠
ريال ٣٤

NovoNorm® 1 mg tablets
30 tablets



نوفونورم® ١ مجم أقراص

٣٠ قرص
رباجلينايد

احفظ المستحضر في مكان جاف (١٥°م - ٢٥°م)
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال
يحفظ في عبوته الأصلية

هلة ٣٠
ريال ٣٤

NovoNorm® 1 mg tablets
30 tablets



نوفونورم® ١ مجم أقراص

٣٠ قرص
رباجلينايد

احفظ المستحضر في مكان جاف (١٥°م - ٢٥°م)
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال
يحفظ في عبوته الأصلية

هلة ٣٠
ريال ٣٤

NovoNorm® 1 mg tablets
30 tablets



نوفونورم® ١ مجم أقراص

٣٠ قرص
رباجلينايد

احفظ المستحضر في مكان جاف (١٥°م - ٢٥°م)
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال
يحفظ في عبوته الأصلية

هلة ٣٠
ريال ٣٤

NovoNorm® 1 mg tablets
30 tablets

