

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.

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.

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

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0008069

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 306 Société : 33377

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BENZAHRA HALIMA

Date de naissance : 22

Adresse : 22 RUE ABOU ABBAS EL ADEBI-CASA

Tél. : 0666491292 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. B. SEKKAT
Médecin
Lot. Addoha Al Moustakbal
Imm. A 24 GH.13 Appl.1 - Cssa

09 120 1954

Date de consultation : 06 OCT 2021

Nom et prénom du malade : BENZAHRA Halima Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Sclérose en plaques + Hb + diabète + lumbalgies

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 CASABLANCA

Le : 06/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

2021

1508H

Dr. B. EL KHAL
L. AGGONE AL MOUSTEKBAL
Imm. A 24 GH.13 Appel - Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MADAME BARTAL FATIMA Pharmacie Acharaf Rue Socrate - Maârif Casablanca - Tél : 0522 25 22 09	6/10/21	455,20

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date _____

Montant de la Facture

Cachet du Pharmacien
 ou du Fournisseur
 Madame BARTAL FATIMA
 Pharmacie Acharaf
 Rue Socrate - Maârif
 Casablanca - Tél : 0522 25 22 09

6/10/21

455, 20

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

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date _____

Désignation des Coefficients

Montant
des Honoraires[illegible]

Cachet et signature
du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

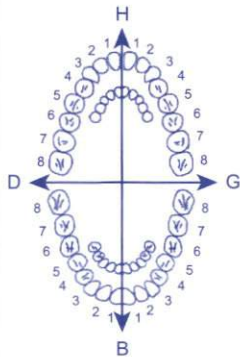
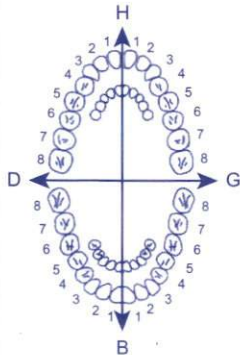
Montant détaillé
des Honoraires

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>										
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>									
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>									
					FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>									
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">D</td> <td style="padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>									
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>										
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>										

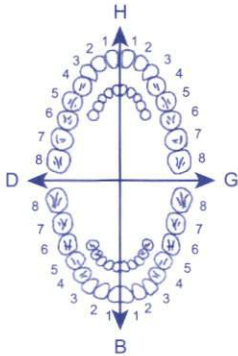
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr. Bouchra SEKKAT

Médecine Générale

Diplômée en Echographie

& Infection Sexuellement Transmissible - SIDA

Diplômée en Colposcopie & Gynécologie médicale

Ancien Médecin au sein des Forces Armées Royales

د. بشرى السقراط

الطب العام

اختصاصية في الفحص بالصدى (التفزة)

والأمراض التناسلية - السيدا

اختصاصية في التنظير المهبلي وأمراض النساء

طبية سابقة بالقوات المسلحة الملكية

Casablanca, le : 06 OCT 2021

Mme BENZAHRA Halima

20, 10, 2

(1) Febrex AS

1 Sachet x 3 j x 0,8

39, 20

(2) Rhinatriol

1 ccs x 3 j

8, 9, 10

(3) Apixal spr

2 souffles x

h, 0, h

(4) Ateospermyl

1 gel x 3 j

69, 10

(5) Carbaflore

102, 10

(6) Aulcer 20

1 gel to met

75, 10

(7) EpiyCA 75

1 gel 1 j x 10 j

155, 20



LOT 190804
2022/12
PPC: 89,50 DH

AMM N° : 570/17 DMP/21/NF

LOT: 20019
PER: 10/2022
PPV: 102,00 DH

Madame BARTAL FATIMA
Pharmacie Acharaf
Rue Socrate - Maarif
Casablanca - Tél : 0522 25 22 09

20280 05 22 32 10 07 - سيدي معروف - الهاتف - GH13 - العمارة A24, شقة 1 - Sidi Maarouf - Tél.: 05 22 32 10 07 - CASABLANCA 20280

Groupe EDDOHA AL MOSTAKBAL, GH13, Imm. A24, Appt N° 1 - Sidi Maarouf - Tél.: 05 22 32 10 07 - CASABLANCA 20280

E-mail : dr.bouchrasekkat@gmail.com : البريد الإلكتروني

Dr. Bouchra SEKKAT
Pharmacie Acharaf
Rue Socrate - Maarif
Casablanca - Tél : 0522 25 22 09

Epyca® 75 mg

Prégabaline
14 gélules

PROMOPHARM s.a.



6 118001 260690

75 مغ

إبيكا
بريجابالين

(PPV: 75DH10)

عن طريق الفم



بروموفارم ش.م.
PROMOPHARM S.A.



14 كبسولة

Lot n°: 1780
Date de fab.: 05/20
Date d'exp.: 05/22



CARBOFLORE-GS

CONFORT INTESTINAL

■ Charbon végétal ■ Levure de bière

- Adsorbe les toxines et les gaz intestinaux
- Rétablit le confort intestinal

Programme de 7 jours

30 Gélules

GÉNÉRATION
SANTÉ
Laboratoires Pharmaceutiques



CARBOFLORE-GS

كاربوفلور-جس

CONFORT INTESTINAL

Produit fabriqué en France par :
Laboratoire Technologique d'Extraction Végétale
Le Chancolan - 69 770 LONGESSAIGNE
pour les Laboratoires Génération Santé
7, Bd Moulay Youssef - Casablanca - Maroc

A consommer de préférence avant fin / Lot n° :

04/2023
0220066

PPC 69,00 DH

Rhinathiol®

carbocistéine

200 ml

PER.:07 2022

LOT : 14E001

RHINATHIOL 5% AD
SIROP FL 200 ML

P.P.V : 39DH20



Indications : ce médicament est indiqué chez l'adulte et l'adolescent de plus de 15 ans en cas d'affection respiratoire récente avec difficulté d'expectoration (difficulté à rejeter en crachant les sécrétions bronchiques).
Bien reboucher le flacon après usage.

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.

Lire attentivement la notice.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

Titulaire d'AMM au Maroc : sanofi-aventis Maroc.

Route de Rabat R.P.1, Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant : Maphar.

Km 10, Route côtière 111, Ql-Zenata, Aïn Sebaâ, Casablanca.

FEBREX[®]

Sans Sucre

Adulte

- Rhume
- État Grippal
- Rhinite Allergique
- Rhinopharyngite



8 Sachets de Granulés



Pharmed

Laboratoires Pharmaceutiques

Sans Sucre



Voie Orale

PHARMED LOT:8082
UT.AV:03-23
PPV:20DH00

FEBREX[®]

Sans Sucre

Adulte

- Rhume
- État Grippal
- Rhinite Allergique
- Rhinopharyngite



8 Sachets de Granulés



Pharmed

Laboratoires Pharmaceutiques

Sans Sucre



Voie Orale

PHARMED LOT:6173
UT.AV:11-22
PPV:20DH00

ميتيوسباسميل®

مايولي
سبندلر

VN8634
09-2020
09-2023

رقم الحصة / LOT :
ث. الإنتاج / FAB :
ث. إ. ص. / EXP :

ميتيوسباسميل®

سترات الفيرين 60 ملغ سمكون 300 ملغ

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 115001 100293

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم