

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

- 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.

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° W21-674267

701204

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 2M5LH	Société : R.A.M	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : KENFAOUI Abdellah		
Date de naissance : 16-12-53		
Adresse : 28, rue Ahmed Mokri, racc.		
Tél. : 06 08 89 62 08	Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin		
Docteur Mouna KENFAOUI Gynécologue Obstétricienne Panorama, Blv Abou Bakr El Kadiri Im. Sidi Maarouf Casablanca Tél 05 22 97 57 07 / INPE 091269175		
Cachet du médecin :	1pt 1	
Date de consultation : 15/12/2021		
Nom et prénom du malade : KENFAOUI Aïk, Bahij	Age:	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : HFM - claudication		
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 15/12/2021

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie	N° W21-674267
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 :	

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
15/12/21		58	CG	<p>Docteur Mounia KENFAOUI Gynécologue Obstétricienne Panoramta, Bld Abou Bakr El Kadem Imm 1 Apt 1 Sidi Maarrow Tel 05 22 9 57 07 Casablanca INPE 091269175</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15.12.2021	1205,15

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

DR MOUNA KENFAOUI SALTHY
Spécialiste en gynécologie
obstétrique et fertilité
Diplômée de la faculté de médecine
de Casablanca
Ancienne interne des hôpitaux à Paris



الدكتورة منى كنفاوي الصالحي
أخصائية في أمراض النساء والتوليد
و المساعدة الطبية على الإنجاب
خريجة كلية الطب و الصيدلية بالدار البيضاء،
طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

15/12/2022

Docteur Mouna KENFAOUI
Gynécologue Obstétricienne
Panorama, Biv Abou Bakr El Kadiri Imm 11 Apt 1
Sidi Maarouf Casablanca
Tél 05 22 97 57 07 /
INPE 991269175

Mme Fikri Belkacem

11 Alpraz 1mg qd
25x2 14 IT (2 mois)

ASSNIMI
Pharmacie ASSNIMI
Lot AL Mounakhal Adouia
Sidi Maarouf Casablanca
Tél: 05 22 58 41 72

25x2 pour Alpraz 0.5mg qd
22x2 14 IT (2 mois)

21 Exforge 5mg /160uds
14/15 (2 mois)

9.60

31 D-Cure forte Ampoule
1 Ampoule / mois (3 mois)

63.20

41 Zyrtec 10mg qd
14/15 (15)

0631677970

0522975707

docteur.kenfaoui@gmail.com

PANORAMA BOULEVARD ABOU BAKR EL KADIRI
IMM 11 ETAGE 1 APPT 1 SIDI MAAROUF CASABLANCA

بانوراما شارع ابو بكر القادرى عمارة 11 الطابق 1 الشقة 1
سيدي معروف - الدار البيضاء

5/ Prezér Song &

86.80 14/15 (1més)

(5)

6/ Zorrex creme

15,00 Maroc 15 (15J)



7/ Acu cher active

135,00x2 Bandelets recto. (2bts)



8/ Bindexyl &

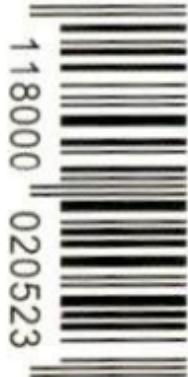
14/12/15 (7J)

102,00

120,00

Pharmacie VACSYNEME
Lot Al Mouna Casablanca
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 05 22 68 41 72

Docteur Mouna KENFAOUI
Gynécologue-Obstétricienne
Panorama, Bly Abou Bakr El Kadir Imm 11 Apt 1
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 05 22 97 57 07 /
INPE 091269175

6 118000 020523


Remboursable AMO

Alpraz® 1 mg

14 comprimés sécables

١ ملغ

14 قرصا قابلا للإنكسار
عن طريق الفم



LOT 210169 2

EXP 01 2024

PPV 35.70 DH



المدة صباح النهار مسأء قبل بعد



البرازولام
البرازolan



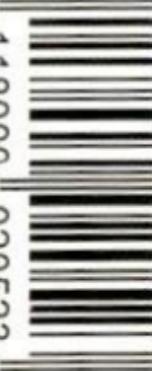
Alpraz® 1 mg

Alprazolam

14 comprimés sécables

14 قرصا قابلا للإنكسار

جودة مضمونة

6 118000 020523


Remboursable AMO

Alpraz® 1 mg

14 comprimés sécables

سوطاما
sothema

١ ملغ

14 قرصا قابلا للإنكسار
عن طريق الفم



LOT 210169 2

EXP 01 2024

PPV 35.70 DH



المدة صباح النهار مسأء قبل بعد



البرازولام
البرازolan



Alpraz® 1 mg
Alprazolam

14 comprimés sécables

14 قرصا قابلا للإنكسار

البرازolan ١ ملغ



Alpraz[®]

Alprazolam

1 mg

14 Comprimés sécables
Voie orale



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AVANT APRÈS	C	●	⌚



10 f 211600 1
EXPIR 03 2024
PROM 35,70

35,70



Alpraz[®]

Alprazolam

1 mg

14 Comprimés sécables
Voie orale



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AVANT APRÈS	C	●	⌚



10 f 211600 1
EXPIR 03 2024
PROM 35,70

35,70



BIRODOGYL®

SPIRAMYCINE - METRONIDAZOLE

ج.ل. ٦٠٠ د.ل ٦٠٠
 ج.ل. ٣٥٠ د.ل ٣٥٠
 ج.ل. ٢٥٠ ٢٥٠
 ج.ل. ١٥٠٠٠ د.ل ١٥٠٠٠

ج.ل. ٦٠٠ د.ل ٦٠٠
 ج.ل. ٣٥٠ د.ل ٣٥٠
 ج.ل. ٢٥٠ ٢٥٠
 ج.ل. ١٥٠٠٠ د.ل ١٥٠٠٠

ج.ل. ٦٠٠

BIRODOGYL®

اداة المقادير المصوقة
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
بحصر فقط بورب وصفة طبية - جدول (أ) (ن)

پر. ٠٧
٢٠٠١٢٣

BIRODOGYL
CP PEL B15

P.P.V : 1020DH



6 118000 060567

O



sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sébaâ
20250 Casablanca

NE PAS LAISSER À LA PORTÉE DES ENFANTS

لire attentivement la notice avant emploi.
titanium, hypromellose, macrogol 6000, dioxyde de

Mises en garde spéciales :
Excipients : amidon de maïs, povidone K 30,
croscarmelleose sodique, silice colloïdale anhydre,
stéarate de magnésium, cellulose microcristal-
line, sorbitol, hydroxyde de sodium, cellulose microcristal-
line, hydroxypropylcellulose, macrogol 6000, dioxyde de
titanium.

Mode et Voie d'administration :
Sorbitol 250 mg.
Metronidazole 500 mg.
Spiramycine 1500 000 U.I.

Liste des excipients qui ont un effet notable :
Viole orale.

Composition :
Spiramycine 1500 000 U.I.
Metronidazole 500 mg.
Sorbitol 250 mg.

Zovirax® 5%

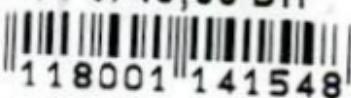
aciclovir

crème

Medicament autorisé n°



GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 45,00 DH



ID:647429

6



* 3 4 0 0 9 3 2 8 4 6 0 1 6 *

COMPOSITION

actifs:

propyléneglycol, povidone-40, laurylsulfate de sodium, acryl cetoxyéthanolique, ascorbe, diméthicone 20, paraffine liquide, Aramax® 165 (monostearate de glycerol) - strate de méthylglycol (MGI) eau purifiée q.s.p 100 g.

Excipient à effet notable : propyléneglycol.

LIRE LA NOTICE AVANT UTILISATION

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

VOIE CUTANÉE.

NE PAS APPLIQUER SUR L'ŒIL.

NE PAS AVALER.

NE PAS REFRIGÉRER.

A conserver à une température ne dépassant pas +25°C.



Zovirax® 5%
crème

Titulaire/Exploitant :
Laboratoire GlaxoSmithKline

102 route de Versailles
78163 Marly-le-Roi Cedex



GlaxoSmithKline

Composition en substance active :

Losartan potassique 50 mg.

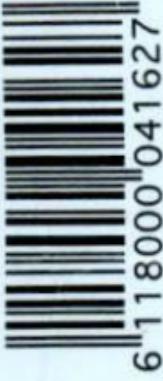
Excipients : q.s.p 1 comprimé pelliculé sécable.
Excipient à effet notable : lactose.

AMM N° 510/15 DMP/21/NNP

PREZAR®

Losartan

30 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 041627

PREZAR®

Losartan

Comprimés
pelliculés
sécables

30

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebbâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

PPV 84DH80
PER 11/22
LOT 12538-2

8480

Titulaire de l'autorisation de
mise sur le marché au Maroc:

اسم و عنوان المؤسسة الصيدلية الحاصلة
على الترخيص بالغرب:
Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaouni.

Q.I Ain Sébâa 20590 Casablanca -Maroc.

28 comprimés pelliculés

يصنع من طرف:

Novartis Farmaceutica SA, Barbera del Valles, Espana

EXFORGE®

5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج
أملوديبين/فالسارتان

28 comprimés pelliculés

28 قرصاً مغلفاً

Voie orale

عن طريق الفم

 NOVARTIS

EXFORGE® 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج
أملوديبين/فالسارتان

Les médicaments doivent être tenus hors de
portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à
température ambiante (15-25°C)
et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيداً عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيداً عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 5 ملء من أملوديبين و 160 ملء من فالسارتان



611800103056 9

EXFORGE O

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH

Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لانحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

Titulaire de l'autorisation de
mise sur le marché au Maroc:

اسم و عنوان المؤسسة الصيدلية الحاصلة
على الترخيص بالغرب:
Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaouni.

Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca -Maroc.

28 comprimés pelliculés

يصنع من طرف:

Novartis Farmaceutica SA, Barbera del Valles, Espana

EXFORGE®

5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج
أملوديبين/فالسارتان

28 comprimés pelliculés

28 قرصاً مختلفاً

Voie orale

عن طريق الفم

 NOVARTIS

EXFORGE® 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج
أملوديبين/فالسارتان

Les médicaments doivent être tenus hors de
portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à
température ambiante (15-25°C)
et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيداً عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيداً عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مختلف على 5 ملء من أملوديبين و 160 ملء من فالسارتان



611800103056 9

EXFORGE O

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH

Exforge® 5 mg/160 mg

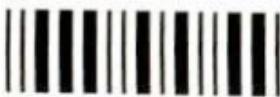
28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

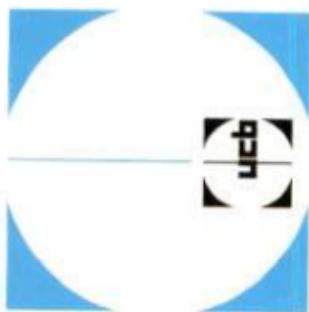
لانحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية



63,90

زيرتكل[®] 10 ملغم

سيتريزين ديكالورهيدرات



Zyrtec[®] 10mg

AMM N° 356/14 DMP/21

Zyrtec[®] 10 mg

15 comprimés pelliculés sécables



6

118000 020158

سوطاما
S o t h e m a

Fabriqué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - MAROC
sous licence UCB PHARMA SA
مصنع من طرف مختبرات سوطاما
ص.ب. رقم ١، ٢٧١٨٢ بوسكورة - المغرب
UCB PHARMA SA يرجى تأخذه

- Composition :**
Cétirizine dichlorhydrate 10 mg
- Excipients.....** Q.S.P un comprimé
- Recipient à effet notable :** lactose.
- Voie orale.**
- Lire attentivement la notice avant utilisation.**

SMB



D-CURE[®] FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH

LOT: 21B04

EXP: 02/2024

Vitamine D3
Cholecalciferol 100 000 UI

MCP220MA003118
09/08/2018

AMM N° : 24/16DMP/21/NNP
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
Les laboratoires ERGO MAROC

ERGO MAROC

Importé par :

3

