

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Radiologie :

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 canaux, 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 canaux.

## 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° M21- 0061862

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1786 Société : RAA

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BAHLOUAI Khadija

Date de naissance : 14/07/53

Adresse : 4 Rue Mohamed EL AYYANI

Franca Ville 2 CHSA

Tél : 05620142 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16 FEB. 2022

Nom et prénom du malade : Age :

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 : CHSA Le : 16/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

# 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

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture



15/02/22

1640,20

# 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
		A M	P C	I M	I V	

# 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

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
	DATE DU DEVIS				
	DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Facture N°

03

M.

BAHLLOUR  
KHADIJA.

Quantité	disposition	Prix	Montant
1	Pedialid spray	120,00	120,00
5	Vit C 5	1530	76,50
1	Aureomycine A.	930	930
1	Biofa Vit C	6900	69,00
1	Zinwakin 45	4090	4090
1	Tongder sp.	7990	7990
1	Dolipr	1400	28,00
1	Prin + V.	9990	99,90
1	Coleril 5-j.	92,00	92,00
1	Laxix 40.	34.60	34,60
1	Tongder 80.	40,00	81,00
1	Cop, loix 75.	270,00	540,00
1	Plavix	316,00	316,00
1	Relaxo	531,00	531,00
Total		1640,20	

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 53DH10  
LOT : 20E024  
PER : 11/2023  
6 118000 060833

Monetec la présente facture à la somme de  
Mille six cent quarante DHS vob.

10,00  
LOT 18055 9  
PER 08/2024  
PPV 15DH30

**Vita C1000®**

PPV 15DH30  
EXP 08/2024  
LOT 18055 9

**Vita C1000®**

PPV 15DH30  
EXP 08/2024  
LOT 18055 9

**Vita C1000®**

PPV 15DH30  
EXP 12/2023  
LOT 0N040 17

**Vita C1000®**

PPV 15DH30  
EXP 12/2023  
LOT 0N040 16

**Vita C1000®**

PPV 15DH30  
EXP 12/2023  
LOT 0N040 17

# PEDIAKID

## SPRAY NEZ-GORGE

### 2 en 1

Actifs  
100%  
naturels

- ▶ Améliore le confort respiratoire
- ▶ Facilite l'évacuation des mucosités
- ▶ Apaise les maux de gorge
- ▶ Aux Extraits de Plantes, Eau de mer, Propolis & Cuivre

Volume net :  
20 ml



action douce  
sans gaz propulseur

2 EMBOUTS (NASAL ET BUCCAL)

Dispositif Médical



LABORATOIRES  
INELDEA

# PEDIAKID

## SPRAY NEZ-GORGE

Dispositif médical conforme aux dispositions de la directive européenne 93/42/CE Classe I.

### Solution aux actifs 100% naturels :

- de l'eau de mer à base de sel de la mer morte : légèrement hypertonique, elle attire mécaniquement le liquide des muqueuses vers l'extérieur pour nettoyer les voies aériennes supérieures, tout en drainant les contaminants qui s'y trouvent (bactéries, virus, ...), facilitant leur élimination ;
- de l'extrait d'Aloe vera : filmogène, aux propriétés apaisantes et cicatrisantes, pour lutter contre les irritations des muqueuses.

Le **Spray Nez-Gorge PEDIAKID®** contient également des hydrolats d'Eucalyptus et de Romarin, des extraits d'Echinacée, de Propolis et de Cuivre.

Le flacon serti du **Spray Nez-Gorge PEDIAKID®** empêche la contamination du produit par les sécrétions ou l'air ambiant chargé de bactéries, pour une hygiène maximale.

### Ingédients :

Hydrolats d'Eucalyptus (*Eucalyptus globulus*) et de Romarin (*Rosmarinus officinalis*), eau purifiée, eau de mer à base de sel de la mer morte, extrait d'Echinacée (*Echinacea purpurea*), extrait de Propolis, épaississant : gomme xanthane, conservateur : sorbate de potassium, extrait d'Aloès (*Aloe vera barbadensis*), gluconate de cuivre, correcteur d'acidité : acide citrique.



PVC : 120,00DHS

20 قرص فاعل



45 ملج

(سولفات الزنك)

زيناسكين®

**ZINASKIN® 45 mg**

PPV 40DH90

EXP 08/2024

LOT 18066 7

20 comprimés effervescents

# Doliprane®

PARACÉTAMOL

1000

mg



COMPRIMÉ

ADULTE  
10 Comprimés

**b** bottu s.a.  
02, Allée des Cassanvui - Ain Seïda - Casablanca  
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 14DH00

PER: 10/24

LOT: K2809

# Doliprane®

PARACÉTAMOL

1000

mg



**b**

bottu s.a

02, Allée des Cassanvui - Ain Seba - Casablanca  
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

COMPRIMÉ

ADULTE

10 Comprimés

PPV: 14DH00

PER: 10/24

LOT: K2809

# TOUDEx®

Mauve - Cassis

LOT 097033/PC3  
PER 09/2024  
PPC 79,90

Sans alcool  
Sans sucre



## SIROP

Flacon 200 ml

**CoPlavix<sup>®</sup> 75 mg/100 mg**

comprimé pelliculé  
film-coated tablet

clopidogrel/acide acétylsalicylique  
clopidogrel/acetylsalicylic acid

Voie orale  
Oral use

30 comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp

P.P.V : 270,00 DH



**SANOFI** 

**CoPlavix<sup>®</sup> 75 mg/100 mg**

comprimé pelliculé  
film-coated tablet

clopidogrel/acide acétylsalicylique  
clopidogrel/acetylsalicylic acid

Voie orale  
Oral use

30 comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp

P.P.V : 270,00 DH



**SANOFI** 


# Plavix<sup>®</sup> 75 mg

comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Voie orale  
Oral use

28 comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Clopidogrel

Sanofi-aventis Maroc   
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Plavix 75 mg, cp pel b 28  
P.P.V : 316,00 DH



SANOFI 

**Lasilix® 40 mg**

احترم المقادير المعينة

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

PER.:05 2025

LOT :21E008

LASILIX 40MG  
20CP SEC

P.P.V :34DH60



**sanofi-aventis Maroc**

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ

20250 Casablanca

# VITALOTS

CONTRIBUE À UN MÉTABOLISME  
ÉNERGETIQUE NORMAL

## Zinc + C



Poids Net  
371mg - 11,13g e

Voie Orale  
30 gélules

Les compléments alimentaires ne se substituent pas à une alimentation variée et équilibrée.

Enfants moins de 13 ans

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

Tenir à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

Tenir hors de la portée des enfants.

**Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.**

### CONSEILS D'UTILISATION:

Une gélule par jour à prendre le matin avec un verre d'eau.

Oxyde de zinc, levure sélénée, gluconate de cuivre, gluconate de manganèse, gluconate de fer, chlorure de chrome, stéarate de magnésium végétal, gélule bovine, vitamine C, vitamine B1, vitamine B2, vitamine B3, vitamine B5, vitamine B6, vitamine B8, vitamine B9, vitamine B12, vitamine D3, vitamine E.

VITAMINE ET MINÉRAUX		QUANTITÉ / 1 GÉLULE
Zinc	15 mg	
Vitamine D3	5 µg/200UI	
Sélénium	50 µg	
Chrome	25 µg	
Cuivre	2 mg	
Vitamine B9	200 µg	
Vitamine B1	2 mg	
Fer	9 mg	
*****		*****
VITAMINE ET MINÉRAUX		QUANTITÉ / 1 GÉLULE
Vitamine C	60 mg	
Vitamine B3	19.8 mg	
Vitamine B5	6 mg	
Vitamine B6	2 mg	
Vitamine B2	1.8 mg	
Vitamine E	10 mg	
Vitamine B8	150 µg	
Vitamine B12	2 µg	
Manganèse	30.702 mg	

### COMPOSITION INTEGRALE :

### PROPRIETES NUTRITIONNELLES OU ALLEGATIONS SANTE:

VITALOTS est un complément alimentaire multiminéraux et multivitamines, utilisé pour un effet tonifiant et énergisant.

N° D'ENREGISTREMENT DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ :  
N°20211907440/MAV2/DMP/CA/18

N° D'AGREMENT ONSSA : CAPV.19.163.17



# COVERSYL®

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

**30**  
Comprimés pelliculés sécables



# COVERSYL®

Périndopril arginine  
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

**Voie orale.**

Ne pas laisser à la portée des enfants

**Composition** : un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.

**Excipient** : q.s.p. un comprimé pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

**Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables** : lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
**SERVIER MAROC**  
Imm. ZEVACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

032,00

Médicament non soumis à prescription médicale

دواء يصرف بدون وصفة طبية

HD 0507 : Add



6

118001103041

**Tardyferon® 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

المصنع / Fabricant

PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION

Rue du Lycée - 45500 Gien - France

مستودع دواء للتوزيع

شارع الليسه - 45500 جين - فرنسا

Médicament non soumis à prescription médicale

دواء يصرف بدون وصفة طبية

HD 0507 : Add



6

118001103041

**Tardyferon® 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

المصنع / Fabricant

PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION

Rue du Lycée - 45500 Gien - France

مستودع دواء للتوزيع

شارع اليخنة - 45500 جين - فرنسا

LABORATOIRES

BIOFAR

# VITAMINE C ACÉROLA 500

Tonique  
du matin\*

1 comprimé par jour  
Goût agrumes  
Sans sucre



Complément alimentaire