

# 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.

## Traitement :

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- 0006650

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3270 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 107906  
Nom & Prénom : SKIREDJ LELLA  
Date de naissance : 05/04/1958  
Adresse : RESIDENCE ANDALOUSSIA IM 43 N°1 CASABLANCA  
Tél. : 0641727178 Total des frais engagés : 1602,00 DHS

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. ATLAB Mustapha Cardiologue  
أخصائي أمراض القلب و السرايين  
119, Bd Abdelmoumen  
Tél: 05 22 20 94 02, 1er Etage N°4  
Urgence: 06 81 06 29 52  
Date de consultation : 14/3/22  
Nom et prénom du malade : SKIREDJ Lella Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : HTA Hypertension artérielle  
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 : Le : / /


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
14/3/22	GEC	3,000	4	Dr. ATLAB Mustapha Cardiologue إخصائي أمراض القلب و السرايين 119, Bd Abdelmoumen 05 22 20 94 02, 1er Etage N°4 Tél: Urgence: 06 61 06 29 52

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/3/22	130 000

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

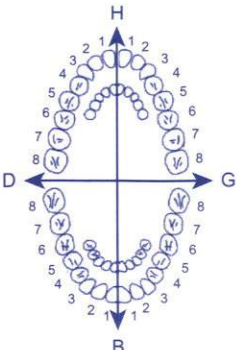
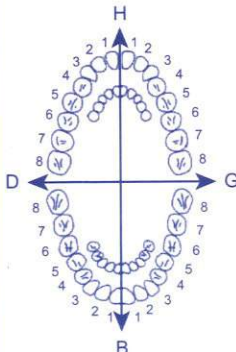
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 ant canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>               H                25533412                00000000                D             </div> <div>               21433552                00000000                G             </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>               00000000                35533411             </div> <div>               00000000                11433553             </div> </div> 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

Docteur ATLAB Mustapha

CARDIOLOGUE

- Echodoppler Couleur Cardiaque et Vasculaire
- Holter Rythmique et Tensionnel
- Epreuve d'Effort



الدكتور عتلاب المصطفى

طبيب اختصاصي في امراض القلب والشرايين

- الفحص بالصدى للقلب والشرايين
- تخطيط القلب عند بذل الجهد
- تسجيل الضغط الدموي بالهولتر
- الهولتر تخطيط القلب

Dr. ATLAB Mustapha  
Cardiologue  
119, Bd Abdelmoumen  
Tél: 05 22 20 94 02 - 06 61 06 29 52  
Urgence: 06 61 06 29 52

Casablanca, le :

14/3/2022

Skiratos Leila

leosthyron 100 14/1

1200x3 River 150 14/1

979x2 Kerlon 20 14/1

114,10 Cristor 5 14/1

12600x2 Cilentr 10 14/1 matin

4960x2 Duse 1 Amp / 15 jours

46,7x2 Zylone ou Ulonc 80 1/2 14/1

317x3 Alpro 1/2 - 1/2

130200 traitemeur de 3 mois



Dr. ATLAB Mustapha  
Cardiologue

الطبيب اختصاصي في امراض القلب والشرايين  
119, Bd Abdelmoumen  
Tél: 05 22 20 94 02 - 06 61 06 29 52  
Urgence: 06 61 06 29 52

ملغ 100

زِيلُورِيك<sup>®</sup>

أَلُوبُورِينُول

100 قرصا

عن طريق الفم

LOT 211754

EXP 06 2025

PPV 46.70 DH



ملغ 100

زِيلُورِيك<sup>®</sup>

أَلُوبُورِينُول

100 قرصا

عن طريق الفم

LOT 211754

EXP 06 2025

PPV 46.70 DH

**Distribué par:** Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

**Sous licence:** Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**  
Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250  
64293 DARMSTADT  
Allemagne



1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

**Respecter les doses prescrites**

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



7862160336

**Distribué par:** Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

**Sous licence:** Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**  
Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250  
64293 DARMSTADT  
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

**Respecter les doses prescrites**

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



7862160336

**Distribué par:** Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

**Sous licence:** Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**  
Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250  
64293 DARMSTADT  
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

**Respecter les doses prescrites**

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



7862160336



**Distribué par:** Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

**Sous licence:** Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**  
Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250  
64293 DARMSTADT  
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

**Respecter les doses prescrites**

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



7862160336

**Distribué par:** Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

**Sous licence:** Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**  
Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250  
64293 DARMSTADT  
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

**Respecter les doses prescrites**

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



7862160336

**Distribué par:** Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

**Sous licence:** Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**  
Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250  
64293 DARMSTADT  
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

**Respecter les doses prescrites**

Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



7862160336

Importé par:

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

169, Avenue Hassan 1<sup>er</sup>,  
20070 Casablanca.

Fabriqué par :

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED

nde

Médicament Autorisé N°: 391/12DMP/21/NTT

PPV: 126 DH 00

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

سيلونترا<sup>®</sup>  
إيسيتالوبرام

CILENTRA<sup>®</sup> 10 mg ○  
Boîte de 28 Comprimés  
pelliculés sécables



10 ملغ

28 قرصا ملبسا قابلا للكسر

عن طريق الفم



Importé par:

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

169, Avenue Hassan 1<sup>er</sup>,  
20070 Casablanca.

Fabriqué par :

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED

nde

Médicament Autorisé N°: 391/12DMP/21/NTT

PPV: 126 DH 00

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

سيلونترا<sup>®</sup>  
إيسيتالوبرام

CILENTRA<sup>®</sup> 10 mg ○

Boîte de 28 Comprimés  
pelliculés sécables



6 118001 300303

10 ملغ

28 قرصا ملبسا قابلا للكسر

عن طريقة الفم

PPV: 56,30 DH  
LOT: 21I27D  
EXP: 09/2023

4 ampoules buvables

**D-CURE<sup>®</sup> AMPOULE**

Cholécalciférol 25 000 UI  
Vitamine D3



Importé par : **Ergo**  
maroc

Les laboratoires ERGO MAROC

108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.

AMM N° : 279/20dmp/NROd

**SMB**

PPV: 49,60 DH  
LOT: 21116  
EXP: 09/2024

3 ampoules buvables

# D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI  
Vitamine D3

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



**SMB**



**CRESTOR<sup>®</sup>**  
rosuvastatine

**5 mg**

**30 comprimés  
pelliculés**

Voie Orale

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Q1,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH

6 118001 183104

ActaZeneca



البرازلام  
البراز

0,5 ملغ



28 قرصا قابلا للإذعن طريق

LOT 212188 1  
EXP 09-2024  
PPV 35.70

**Alpraz® 0,5 mg**

28 comprimés sécables



6 118000 020530

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
بعد	قبل	مساء	منتصف النهار	صباح	المدة		

البرازلام  
البراز

0,5 ملغ



28 قرصا قابلا للإذعن طريق

LOT 212188 1  
EXP 09-2024  
PPV 35.70

**Alpraz® 0,5 mg**

28 comprimés sécables



6 118000 020530

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
بعد	قبل	مساء	منتصف	صباح	المدة		

البرازلام  
البراز

0,5 ملغ



28 قرصا قابلا للإذعن طريق

LOT 212188 1  
EXP 09-2024  
PPV 35.70

**Alpraz® 0,5 mg**

28 comprimés sécables



6 118000 020530

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
بعد	قبل	مساء	منتصف	صباح	المدة		

**Kerlone® 20 mg**

bétaxolol / betaxolol

28 comprimés pelliculés sécables  
28 scored film-coated tablets

Made for CHEPLAPHARM Arzneimittel GmbH, Ziegelhof 24, 17489 Greifswald, Germany

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
USE THE DOSE AS PRESCRIBED  
الرجاء التقيد بالجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I  
Prescription only medicine - List I  
بإذن الطبيب فقط - قائمة I

**Composition:**

chlorhydrate de bétaxolol / betaxolol hydrochloride ..... 20 mg  
Excipients q.s.p. un comprimé / Excipients q.s.f. one tablet  
Excipients ayant un effet notoire : cellulose microcristalline, hypromellose, lactose.  
Excipients known to have a recognized effect: microcrystalline cellulose, hypromellose, lactose.

**Fabricant / Manufacturer / المصنع**

Sanofi Winthrop Industrie - 30-36, avenue Gustave Eiffel

**BOTTU SA**  
**PPV : 97 DH 90**



04260095685193

T/BATCH 6T008  
Fab/Mfg 02/2021  
EXP 01/2024





**Kerlone® 20 mg**

bétaxolol / betaxolol

28 comprimés pelliculés sécables  
28 scored film-coated tablets

Made for CHEPLAPHARM Arzneimittel GmbH, Ziegelhof 24, 17489 Greifswald, Germany

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
USE THE DOSE AS PRESCRIBED  
الرجاء التقيد بالجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I  
Prescription only medicine - List I  
بإذن الطبيب فقط - قائمة I

**Composition:**

chlorhydrate de bétaxolol / betaxolol hydrochloride ..... 20 mg  
Excipients q.s.p. un comprimé / Excipients q.s.f. one tablet  
Excipients ayant un effet notoire : cellulose microcristalline, hypromellose, lactose.  
Excipients known to have a recognized effect: microcrystalline cellulose, hypromellose, lactose.

**Fabricant / Manufacturer / المصنع**

Sanofi Winthrop Industrie - 30-36, avenue Gustave Eiffel

**BOTTU SA**  
**PPV : 97 DH 90**



04260095685193

T/BATCH 6T008  
Fab/Mfg 02/2021  
EXP 01/2024



irvel®  
Irbésartan

28

comprimés p

15

120

IRVEL 150 mg 28 comprimés pelliculés



6 118000 071907

irvel®  
Irbésartan

28  
comprimés p



120

IRVEL 150 mg 28 comprimés pelliculés



6 118000 071907

# irvel®

Irbésartan



28

comprimés p

V0

120

IRVEL 150 mg 28 comprimés pelliculés



6 118000 071907

# DR ATLAB MUSTAPHA

## ECG

Nom : SKIREDJ LEILA Sex :

Age :

Clinique N :

Section :

SN : 0003263

Case No. :

Lit No. :

Date : 14/03/2022



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	--	Prompt:	
Sample Time:	4s	QT Interval:	--		
HR:	68bpm	QTc Interval:	--		
P Interval:	--	P Axis:	--		
QRS Interval:	--	QRS Axis:	--		
T Interval:	--	T Axis:	--		

*Noted*

**Dr. ATLAB Mustapha**  
**Cardiologue**  
 أخصائي أمراض القلب و السرايين  
 119, Bd Abdelmoumen  
 1er Etage N°4  
 Tél: 05 22 20 94 02  
 Urgence: 06 61 06 29 52

Signature Medecin :