

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 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-646392

108764

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11963 Société : CAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAHAMMA FADWA

Date de naissance : 28/05/79

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/2/2022

Nom et prénom du malade : MAHAMMA FADWA

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

Nature de la maladie : ORL

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) :

Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 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

Docteur Kamal GUESSOUS

Spécialiste

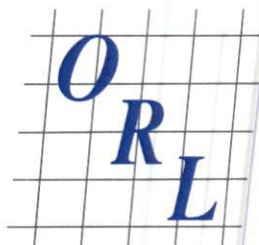
Maladie et chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face

Endoscopie ORL

Ancien Médecin Hôp. Militaire Med. V.

Ancien Médecin Hôp. 20 Août



الدكتور كمال غسوس

اختصاصي

في أمراض وجراحة

الوجه - الأذن - الأنف والحنجرة - العنق

طبيب سابق بالمستشفى العسكري محمد الخامس

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

Casablanca, le 23.02.2022

Nahamma

Factura

PHARMACIE CALIFORNIE
ALI ALAMI
Docteur en Pharmacie
435, Bd. Panoramique Polo
Casablanca - Tél: 0522.52.13.39

222.00

Augmentation S 4g



15 x 3/1 8/1

40/10

Myzelle



14/1

14.00

Adh. passe

1000.



14 x 3/1

14.00

Adh. 20.



14 x 3/1

318.10

PHARMACIE CALIFORNIE
ALI ALAMI
Docteur en Pharmacie
435, Bd. Panoramique Polo
Casablanca - Tél: 0522.52.13.39

DOCTEUR KAMAL GUESSOUS
Spécialiste
Maladies et Chirurgie : Nez - Gorge - Oreille - Face
Ancien Médecin Hôp Militaire Med V
Ancien Médecin Hôp 20 Août
11, Bd. Zerketouni - Résidence Tarfaya - Casablanca
Tél: 0522 29 79 37 / 0522 29 79 39

11 شارع الزرقتوني - إقامة طرفايا - الدار البيضاء والهاتف : 05 22 29 79 37 / 05 22 29 79 39

11, Bd. Zerketouni - Résidence Tarfaya - Casablanca - Tél: 05 22 29 79 37 / 05 22 29 79 39

poudre pour suspension
buvable en sachet



19/125 mg

AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE



AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN

1g/125 mg
Sachets

..... sachet(s) fois par jour à
prendre de préférence au début des repas,
pendant jours.

Lire la notice attentivement avant emploi.

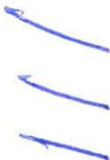
...كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

8, Apr

PPV: 222,00 DH
LOT: 647948
PER: 04/23



Augmentin est une marque déposée
des sociétés du Groupe GlaxoSmithKline



Boîte de 14 comprimés pelliculés
ANM N° 21/19/DM/P/21/NRCDNM

Xyzall 5 mg



Dichlorhydrate de Lévocétirizine

Xyzall 5 mg

LOT 211097 2
EXP 04 2025
PPV 40.10 DH

Xyzall 5 mg

Dichlorhydrate de Lévocétirizine

14 comprimés pelliculés



Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL



COMPRIMÉ

b bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Seblâ - C.T.
S. Bachouchi - Pharmaciens Responsables



ADULTE
10 Comprimés

Doliprane®
PARACÉTAMOL
1000 mg



b bottu s.a.

ADULTE
10 Comprimés



PPV:14DH00
PER:01/25
LOT:L076

IDEMCO

Tableau A (Liste I) / Table A (List I)
جدول ا (لائحة 1)

Respecter les doses prescrites
Respect the prescribed doses
احترم الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance
Under prescription only

لا يسلم إلا بوصفة طبية

لا يترك في متناول وعراق الأطفال
Keep out of the reach and sight of children
اقرأ النشرة جيداً قبل الاستخدام
Read carefully the leaflet before use

يحفظ بعيداً عن الرطوبة
A conserver à l'abri de l'humidité
Keep away from moisture

AMM N° 474/17-DMP/21/NRQ

Fabriqué par / Manufactured by/ صنع من طرف
MC PHARMA

Distribué par / Distributed by/ توزيع بواسطة
Salem préfecture de Nouaceur
Casablanca

4

Suivez les conseils de votre
médecin ou de votre pharmacien.
Follow the advice of your doctor or
pharmacist.

PREDNI® 20

Cooper — Prednisolone

20 mg
Voie orale
Oral route

Comprimés
effervescents
sécables / Scored
effervescent tablets

20 x 

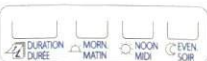
PREDNI® 20

Cooper — Prednisolone

20 mg
Voie orale
Oral route

Comprimés
effervescents
sécables / Scored
effervescent tablets

20 x 



COOPER
PHARMA

41, Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc / Morocco
Pharmacien responsable : Amina DAOUDI
41, زينة محمد الديوري 20110 الدار البيضاء المغرب
صيدلي مسؤول : أمينة الداودي

LOT N°:

UT. AV :

PPV (DH) :

42,00

اتبع نصائح الطبيب أو الصيدلي