

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.

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

Réclamation : 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 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- 0001072

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3538 Société : MA2061

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHOUKAIRI NOURIA

Date de naissance : 25/07/1959

Adresse : 790 Impasse Jodibo Keita

Polo. CASAB

Tél : 0661098982 Total des frais engagés : 583,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/04/2022

Nom et prénom du malade : CHOUKAIRI Nouria Age :

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

Nature de la maladie : Zsarlute Colopasee

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 : CASAB Le : 12/04/22

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE PORTULINQU Dr TIR 0001212 58, Rue M. L. L. - Hav. - 44000 Tél: 022 90.21.67 - CASA</p>	04/04/22	383,00

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

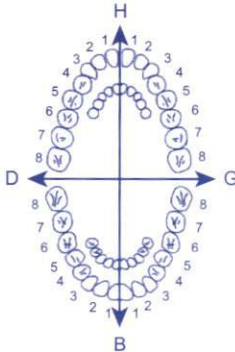
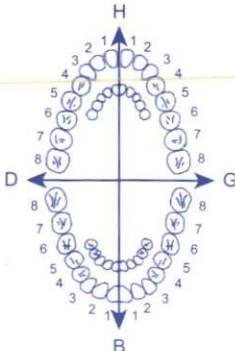
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

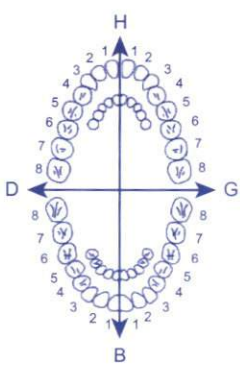
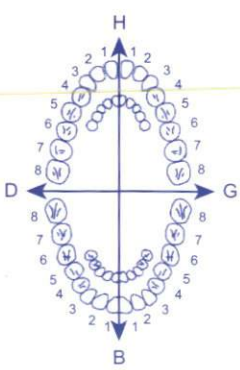
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div></div><div>D<div>0000000000000000</div>G</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div><div>[Création, remont, adjonction]</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف

خبير المحكمة

CHOUKRAI

CHOUKRAI

Casablanca, le : 04-04-2022 في : الدار البيضاء

79,00

1- Flixol

27,00

2- Flixol



1 c/s

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. T. Abdelaziz
58, Rue Moulay Thami - Hay Hassani
Tél: 022 90.21.67 - CASA

57,00 x 3

3- Flixol

2 c/s le soir

x 3 blcs

30,00

4- Kardegic 75mg

1 c/s

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Kardegic 75 mg, sac b 30
P.F.V : 30,70 DH



5- Flixol

x 2 blcs

36,00 x 2

$\frac{1}{4} - \frac{1}{4} - \frac{1}{2}$

383,00

الدكتور سعيد الغزولي
طبيب محلف
خبير المحكمة
60, Route Moulay Thami - Hay Hassani
Tél: 022 90.21.67 - CASA

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 : الهاتف - E-mail : drgzsa@gmail.com

أنكسيول[®]

برومازيبام
6 مغ

30 قرصا قابلا
للكرس على أربع

ANXIOL[®] 6 mg
30 comprimés quadrisécables



6 118000 081111

عن طريق الفم



سبيماكو المغرب
SPIMACO MAROC

Fabriqué par : Cooper Pharma
41, Rue Mohamed Diouri, 20110 Casablanca

Laboratoire autorisé au Maroc:

Laboratoires SPIMACO MAROC DES
INDUSTRIES PHARMACEUTIQUES
Km4, Ancienne Route de l'Aviation - Tanger
Mr N.El Hadar - Pharmacien Responsable

المختبر المرخص بالمغرب:

مختبرات سبيماكو المغرب
كلم 4 الطريق القديمة للمطار طنجة
نجيب الهدار الصيدلي المسؤول



سبيماكو المغرب
SPIMACO MAROC

ANXIOL[®]

Bromazepam
6 mg

30 Comprimés
quadrisécables

Voie orale



سبيماكو المغرب
SPIMACO MAROC

Composition:

Bromazepam
Excipients q.s.p (dont Lactose monohydrate)
.....قرص قابل للكرس على أربعة

Voir la notice pour plus d'informations

Mode et Voie d'administration:

Lire la notice avant utilisation

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

Durée de prescription limitée à 12 semaines

كيفية وطريقة الاستخدام:

اقرأ النشرة قبل الاستعمال

يحفظ بعيدا عن متناول ومراى الأطفال

مدة الوصفة لا تتعدى 12 اسبوعا



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de la santé

Tableau A liste (I)

Respecter les doses prescrites
حظر مواء الجرعات المحددة

Uniquement sur ordonnance médicale
AMM Numéro 313/18 DMP/21/NTT

أنكسيول[®]

برومازيبام
6 مغ

30 قرصا قابلا
للكرس على أربع

ANXIOL[®] 6 mg
30 comprimés quadrisécables



6 118000 081111

عن طريق الفم



سبيماكو المغرب
SPIMACO MAROC

Fabriqué par : Cooper Pharma
41, Rue Mohamed Diouri, 20110 Casablanca

Laboratoire autorisé au Maroc:

Laboratoires SPIMACO MAROC DES
INDUSTRIES PHARMACEUTIQUES
Km4, Ancienne Route de l'Aviation - Tanger
Mr N.El Hadar - Pharmacien Responsable

المختبر المرخص بالمغرب:

مختبرات سبيماكو المغرب
كلم 4 الطريق القديمة للمطار طنجة
نجيب الهدار الصيدلي المسؤول



سبيماكو المغرب
SPIMACO MAROC

ANXIOL[®]

Bromazepam
6 mg

30 Comprimés
quadrisécables

Voie orale

Composition:

Bromazepam
Excipients q.s.p (dont Lactose monohydrate)
.....قرص قابل للكرس على أربعة

Voir la notice pour plus d'informations

Mode et Voie d'administration:

Lire la notice avant utilisation

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

Durée de prescription limitée à 12 semaines

كيفية وطريقة الاستخدام:
اقرأ النشرة قبل الاستعمال

يحفظ بعيدا عن متناول ومراى الأطفال

مدة الوصفة لا تتعدى 12 اسبوعا



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de la santé

Tableau A liste (I)

Respecter les doses prescrites
حظر مواء الجرعات المحددة

Uniquement sur ordonnance médicale
AMM Numéro 313/18 DMP/21/NTT

PURGALAX®



Fabriqué par :

Laboratoire CEVRAI F CV
4, rue du 19 Mars 1962 F38630
Les Avenières France

Pour



6, Rue Al Oubaydah
Bordj-Bou
20200 - Algérie



© 2020 CEVRAI F CV (ES, E.B.A. 15) (S.M.A. 15)
N° DA2011909110351DMM/20JCA/RQV3

PURGALAX® 30 comprimés



6 111255 810253

PURGALAX®



Régulateur du transit

30
comprimés

PURGALAX®



Ingédients :

Rhubarbe racine, Régilise racine, Guimauve
racine, Rose pâle pétale, Artichaut bractée,
Additif alimentaire : Colorant :
Dextrine jaune, Anti agglomérant : Talc,
Amidon de riz, Magnésium stéarate

Propriété :

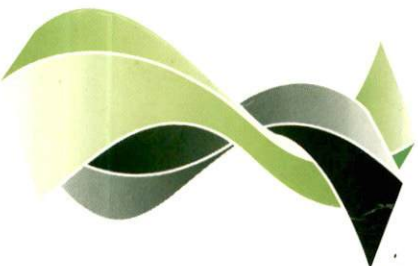
De part sa composition naturelle, Purgalax®
aide à réguler le transit intestinal.

Mode d'utilisation :

Prendre 2 comprimés par jour entre les repas.

Complément alimentaire n'est pas un médicament

PURGALAX®



Régulateur du transit

30
comprimés

PURGALAX®



Fabriqué par :

Laboratoire CEVRAI F CV
4, rue du 19 Mars 1962 F38630
Les Avenières France

Pour



6, Rue Al Oubaydah
Bordj-Bou
20200 - Algérie



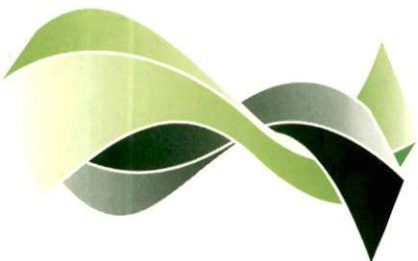
© 2020 CEVRAI F CV (ES, E.B.A. 15) (S.A. 15)
N° DA201190910351DMM/20JCA/RQV3

PURGALAX® 30 comprimés



6 111255 810253

PURGALAX®



Régulateur du transit

30
comprimés

PURGALAX®



Ingédients :

Rhubarbe racine, Régilise racine, Guimauve
racine, Rose pâle pétale, Artichaut bractée,
Additif alimentaire : Colorant :
Dextrine jaune, Anti agglomérant : Talc,
Amidon de riz, Magnésium stéarate

Propriété :

De part sa composition naturelle, Purgalax®
aide à réguler le transit intestinal.

Mode d'utilisation :

Prendre 2 comprimés par jour entre les repas.

Complément alimentaire n'est pas un médicament

PURGALAX®



Régulateur du transit

30
comprimés

PURGALAX®



Fabriqué par :

Laboratoire CEVRAI F CV
4, rue du 19 Mars 1962 F38630
Les Avenières France

Pour



6, Rue Al Oubaydah
Bordj-Bou
20200 - Algérie



© 2020 CEVRAI F CV (ES, S.M.A. 15) (S.M.A. 15)
N° DA2011909110351DMM/20JCA/RQV3

PURGALAX® 30 comprimés



6 111255 810253

PURGALAX®



Régulateur du transit

30
comprimés

PURGALAX®



Ingédients :

Rhubarbe racine, Régilise racine, Guimauve
racine, Rose pâle pétale, Artichaut bractée,
Additif alimentaire : Colorant :
Dextrine jaune, Anti agglomérant : Talc,
Amidon de riz, Magnésium stéarate

Propriété :

De part sa composition naturelle, Purgalax®
aide à réguler le transit intestinal.

Mode d'utilisation :

Prendre 2 comprimés par jour entre les repas.

Complément alimentaire n'est pas un médicament

PURGALAX®



Régulateur du transit

30
comprimés

علبة من 20 كبسولة

عن طريق الفم

IBERMA



سوليتير

إنتابتار

مخ 50

نصت وصفة طبية

SOUS ORDONNANCE MEDICALE

Ne pas dépasser les doses prescrites
يجب اتباع الجرعات الموصوفة

المختبر الصيدلاني انتابتار، م.ص. رقم 149 حد السواك، إقليم إقليم بركان، المغرب
ZI - Lot 149-Had Soualem - Province de Berrechid Maroc
Laboratoire pharmaceutique IBERMA

- Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament
- Tenir hors de la portée et de la vue des enfants
- Éviter l'usage prolongé de ce médicament
- Éviter l'usage prolongé de ce médicament

Boîte de 20 gélules

Voie Orale

IBERMA



sulpiride

ALIVIAIR®

AMM N° : 427/17 DMP/21/INRQ

50 mg

ALIVIAIR® 50 mg

20 gélules



6 118000 230250



Compositio
Chaque gél
DCI : sulpir
Excipients :
Excipients :
Conserver c

5072

مكونات
كل كبسولة
: 50 ملغ
: 20 كبسولة
: 5072

أَبِكْسُول[®]

لللكبار

محلول للشرب

الخصائص :

يحتوي أبكسول[®] لللكبار على مكونات فعالة مستخلصة من صمغ النحل، الإكيناسيا ومواد طبيعية أخرى تساعد على إخراج البلغم المتراكم في المجاري الهوائية و تهدئتها في حالة إصابتها بالالتهاب كما تعمل على تقوية جهاز المناعة مما يضفي إرتياحا شاملا على الجهاز التنفسي.

نصائح الإستعمال :

أبكسول[®] لللكبار : ملعقة كبيرة واحدة (1) ثلاث (3) إلى أربع (4) مرات في اليوم.
إحتياطات الإستعمال :

- لا ينصح استعماله عند الأشخاص ذوي حساسية لمستخلصات خلية النحل. - قد يحتوي المحلول على رواسب ناتجة عن طبيعة مكوناته دون المس بوجوده أو فعاليتها. - يحفظ في مكان بعيد عن الحرارة ويستهلك في مدة لا تتجاوز شهرا بعد فتحه. - يوضع بعيدا عن

أَبِكْسُول[®]

لللكبار

محلول للشرب

مستخلصات

صمغ النحل والإكيناسيا

• يهدئ القصبات الهوائية
• يرطب الحنجرة

بنكهة التفاح والعسل

إستعمال



8 032578 477337

200891

Lot:
À consommer
avant le:

01/2024

PPC: 79,00 DH

Propolis e
Plantain e
Sureau e
Échinacée
Vitamine
Pin sylvestre
Tilleul e.h
Eucalyptus

*AJR = Appointement
**Teneur en
e.g = extrait
e.s = extrait sec / n.e = huile essentielle

200 ml e

MEDI PRO
PHARMA

200 ml e

malife
RESEARCH