

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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 caractéristiques personnelles.

PRAS : 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- 065514

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique **113534** ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **3238** Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **BDITE NAIMA**

Date de naissance : **1950**

Adresse : **2, Rue Prospre Merimée RES. ZARA**

VAL FLEURY

Tél. : **0661425140** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **23 AVR 2022**

Nom et prénom du malade : **BDITE NAIMA** Age :

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

Nature de la maladie : **Alc - fleglo**

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 : **CASA** Le : **23 / 04 / 2022**

Signature de l'adhérent(e) : **[Signature]**

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
12/3 AVR 2022	VN		300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ET PARAPHARMACIE ROUTE D'EL JADIDA 240, Bd Brahim Rouhani Casablanca Tel: 05 22 99 57 46	23/04/22	281.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

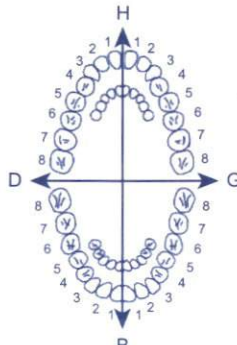
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 D 00000000 00000000 G 00000000 00000000 B 35533411 11433553		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur **HORMAT** Nouredine
MEDECINE GENERALE
Echographie Générale
Médecin Agréé pour Permis de Conduire

51, Rue Ibnou Nafiss
Angle (ex. Jura et Faucilles)
Maârif - CASABLANCA
Tél. : 05 22 25 81 82

الدكتور حرمات نور الدين
الطب العام
الفحص بالصدى
طبيب مقبول لرخصة القيادة

51, زنقة ابن النفيس
المعاريف - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 25 81 82

23 AVR 2022
Casablanca, le ... في الدار البيضاء

POTIR Name

48,50

Ti Beres

PHARMACIE ET PARAPHARMACIE
ROUTE D'EL HADIDA
240, Bd Brahim Roudani
Casablanca
Tél: 05 22 99 57 46

14,90

Algaules

Guinde
Juvakom AB

T= 281,40

Dr. **HORMAT** Nouredine
Médecine Générale
Médecin Agréé Permis de Conduire
51, Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casablanca
Tél. : 05 22 25 81 82

FR	Pour 1 ampoule de 10 ml
Extrait de GINSENG	90 mg soit 11 mg de ginsenosides
Extrait de MATE	67 mg soit 14 mg de caféine
Extrait de GUARANA	130 mg

Conseils d'utilisation :

Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre 1 ampoule par jour, de préférence le matin, pendant 20 jours en période difficile ou 10 jours pour l'entretien de sa forme.

Un léger dépôt est normal, bien agiter l'ampoule avant utilisation.

Teneur élevée en caféine (14mg/ampoule), déconseillé aux enfants de moins de 15 ans et aux femmes enceintes ou allaitantes.

EN	For 1 vial of 10 ml
GINSENG extract	90 mg Le. 11 mg of ginsenosides
MATE extract	67 mg Le. 14 mg of caffeine
GUARANA extract	130 mg

21560 1024

LOT PER

Prix

109.00

High caffeine content (14mg/vial),

not recommended for children under 15 years old and pregnant or nursing mothers.

JUVATONUS

GINSENG TONUS

VIALS

PHYSICAL AND INTELLECTUAL TONIC

Alcohol free
Preservatives free
Colouring agents free
Gluten free

Ginseng

Mate

Guarana

100%
natural
origin

1 a day

10 DAYS PROGRAM

LABORATOIRES
JUVA SANTE

جوفامين جينسنگ تونوس للنشاط البدني و الفكري. 10 أمبولات من 10مل- الحجم الصافي: 100مل.
مكمل غذائي من أصل نباتي بدون كحول، بدون مواد حافظة و بدون ملونات.

الأمبولات من 10 مل	مستخلص الجينسنگ
90 مل	ما يعادل 11 ملغ من الجينسوسايد
67 مل	مستخلص الماتة
ما يعادل 14 ملغ	مستخلص الغوارانا

نصائح الإستعمال: يشقف محتوى أمبولة في كوب من الماء أو عصير الفواكه. تؤخذ أمبولة واحدة في اليوم من الأحسن في الصباح لمدة 20 يوم في الفترات الصعبة أو 10 أيام للحفاظ على اللياقة. تشكل تراكم طفيف هو أمر طبيعي، ترج الأمبولة جيدا قبل الإستعمال.

إحتياطات الإستعمال: لا يمكن أن يحل محل نظام غذائي متنوع ومتوازن ونمط حياة صحي. يحفظ في مكان بارد وجاف. لا يترك في متناول الأطفال. لا تتجاوز الجرعة اليومية المشار إليها. لا ينصح به للأشخاص الذين يعانون من الحساسية و/أو الحساسية المفرطة لأحد المكونات. هذا المكمل الغذائي ليس بدواء. يُباع فقط في الصيدليات. إستشر طبيبك. نظرا لكمية الكافيين العالية (14 مغ/أمبولة)، لا ينصح بهذا المنتج لدى الأطفال و النساء الحوامل أو المرضعات. لا يستعمل عند الأطفال دون 15 سنة.

المكونات: ماء منقى : شراب الفركتوز : عصير البرتقال المركز : المستخلص الجاف للغوارانا (1.3%) : مستخلص الجينسنگ (0.9 %) : المستخلص الجاف للمتة (0.7 %) : نكهة طبيعية للبرتقال و الليمون. بلد المنشأ: فرنسا

الصانع: مخابر باسكيي - دومازان، 226 طريق لاباراكيت المنطقة الصناعية دومازان - 30390 دومازان - فرنسا
الموزع في فرنسا: مخابر جوفاسونتي - 8 شارع كريستوف كولومب - 75008 باريس - فرنسا

المستورد في الجزائر: ش.ذ.م.م أونيلاب فارماسوتيكالس 20مخطط تجرزة 23، بئر الجير وهران - الجزائر
الموزع في المغرب شركة بروموزير: إقامة البيضاء، 1 282، شارع المقاومة، الدار البيضاء - المغرب

N° du certificat d'enregistrement au ministère de la santé : DA20201001080 DMP/20UCA/ MAV3

FR	Pour 1 ampoule de 10 ml
Extrait de GINSENG	90 mg soit 11 mg de ginsenosides
Extrait de MATE	67 mg soit 14 mg de caféine
Extrait de GUARANA	130 mg

Conseils d'utilisation :

Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre 1 ampoule par jour, de préférence le matin, pendant 20 jours en période difficile ou 10 jours pour l'entretien de sa forme.

Un léger dépôt est normal, bien agiter l'ampoule avant utilisation.

Teneur élevée en caféine (14mg/ampoule), déconseillé aux enfants de moins de 15 ans et aux femmes enceintes ou allaitantes.

EN	For 1 vial of 10 ml
GINSENG extract	90 mg Le. 11 mg of ginsenosides
MATE extract	67 mg Le. 14 mg of caffeine
GUARANA extract	130 mg

21560 1024

LOT PER

Prix

109.00

High caffeine content (14mg/vial),

not recommended for children under 15 years old and pregnant or nursing mothers.

JUVATONUS

GINSENG TONUS

VIALS

PHYSICAL AND INTELLECTUAL TONIC

Alcohol free
Preservatives free
Colouring agents free
Gluten free

Ginseng

Mate

Guarana

100%
natural
origin

1 a day

10 DAYS PROGRAM

LABORATOIRES
JUVA SANTE

جوفامين جينسنگ تونوس للنشاط البدني و الفكري. 10 أمبولات من 10مل- الحجم الصافي: 100مل.
مكمل غذائي من أصل نباتي بدون كحول، بدون مواد حافظة و بدون ملونات.

الأمبولات من 10 مل	مستخلص الجينسنگ
90 مل	ما يعادل 11 ملغ من الجينسوسايد
67 مل	ما يعادل 14 ملغ من الكافيين
130 مل	مستخلص الغوارانا

نصائح الإستعمال: يشقف محتوى أمبولة في كوب من الماء أو عصير الفواكه. تؤخذ أمبولة واحدة في اليوم من الأحسن في الصباح لمدة 20 يوم في الفترات الصعبة أو 10 أيام للحفاظ على اللياقة. تشكل تراكم طفيف هو أمر طبيعي، ترج الأمبولة جيدا قبل الإستعمال.

إحتياطات الإستعمال: لا يمكن أن يحل محل نظام غذائي متنوع ومتوازن ونمط حياة صحي. يحفظ في مكان بارد وجاف. لا يترك في متناول الأطفال. لا تتجاوز الجرعة اليومية المشار إليها. لا ينصح به للأشخاص الذين يعانون من الحساسية و/أو الحساسية المفرطة لأحد المكونات. هذا المكمل الغذائي ليس بدواء. يُباع فقط في الصيدليات. إستشر طبيبك. نظرا لكمية الكافيين العالية (14 ملغ/أمبولة)، لا ينصح بهذا المنتج لدى الأطفال و النساء الحوامل أو المرضعات. لا يستعمل عند الأطفال دون 15 سنة.

المكونات: ماء منقى : شراب الفركتوز : عصير البرتقال المركز : المستخلص الجاف للغوارانا (1.3%) : مستخلص الجينسنگ (0.9 %) : المستخلص الجاف للتمتة (0.7 %) : نكهة طبيعية للبرتقال و الليمون. بلد المنشأ: فرنسا

الصانع: مخابر باسكيي - دومازان، 226 طريق لاباراكيت المنطقة الصناعية دومازان - 30390 دومازان - فرنسا
الموزع في فرنسا: مخابر جوفاسونتي - 8 شارع كريستوف كولومب - 75008 باريس - فرنسا

المستورد في الجزائر: ش.ذ.م.م أونيلاب فارماسوتيكالس 20مخطط تجرزة 23، بئر الجير وهران - الجزائر
الموزع في المغرب شركة بروموزير: إقامة البيضاء، 1 282، شارع المقاومة، الدار البيضاء - المغرب

N° du certificat d'enregistrement au ministère de la santé : DA20201001080 DMP/20UCA/ MAV3

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I : A ne délivrer que sur ordonnance

Composition par comprimé :

Ornidazole (DCI) 500 mg
Excipients q.s.p 1 Comprimé

Tibéral® 500 mg



10 comprimés pelliculés



6 118000 280231

LOT : 22021 PER : 01/2027
PPV : 48,50 DH

Laboratoires **Steripharma**
sous licence des Laboratoires SERB
Z.I Lina N° 347 Sidi Maarouf - Casablanca
Amine Tahiri - Pharmacien Responsable

10 comprimés pelliculés

Tibéral® 500 mg
Ornidazole

10 comprimés pelliculés
Tibéral® 500 mg
Ornidazole

10 comprimés pelliculés
Tibéral® 500 mg
Ornidazole

10 comprimés pelliculés
Tibéral® 500 mg
Ornidazole



www.serb-labo.com

Médicament : Tenir hors de portée des enfants.

Indications et posologie : Voir notice

Conserver à une température inférieure à 25° C

FORMULE :

Ibuprofène 200 mg
Excipient qs... 1 comprimé effervescent
Cette boîte contient 2,000 g d'Ibuprofène.

لا يترك في متناول الأطفال

Ne pas laisser à la portée des enfants

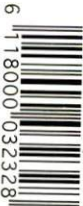


AMM N° 1187 DMP/21

مخابر المستحضرات الصيدلانية لشمال إفريقيا - 21. زنقة الأوداية - الدار البيضاء - المغرب
LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD - 21, RUE DES OUDAYA - CASABLANCA - MAROC

ALGANTIL®

10 comprimés 200 mg
10 effervescent



6 118000 032328

الغانتيال®

إيبوبروفين

200 ملغ

10 أقراص فـسائـرة

الآلام
الصداع



ALGANTIL® 200 mg

PPV 14DH90
EXP 12/2023
LOT 000113