

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.

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 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19- 054980

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9450 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENCHEIKH W AHIB
 Date de naissance : 26.08.1955
 Adresse : Résidence IBRAHIM Khatun Rue Société
 Maarif
 Tél : 0661 98 11 27 Total des frais engagés : 1658,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/6/22

Nom et prénom du malade : BENCHEIKH W AHIB Age :

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

Nature de la maladie : Coronaropathie + HTA

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : Le : 15/06/2022



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
15/06/2022	ECG		Gratuit	Dr. Najib GABRIEL CARDIOLOGUE-RHUMATOLOGUE 19 Bd. My Raoud - Casablanca Tél: 05 22 38 09 09 GSM: 06 67 24 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Madame BARTAL FATIMA
Pharmacie Acharaf
Rue Socrate - Maârif
Casablanca - Tél : 0522 25 22 09

15/06/2022

1658,10

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

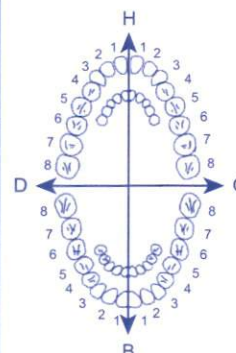
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 G

00000000 00000000

35533411 11433553

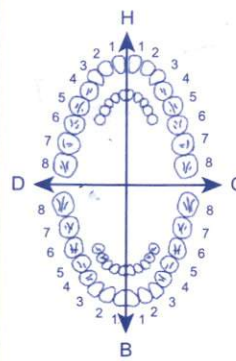
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



[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



Cardiologie Val d'Anfa

URGENCES
24/24

05 22 36 09 09

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

6 118001 081257

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

6 118001 081257

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

Dr Najib GARTI

Cardiologue - Rythmologue

Pace Maker

Défibrillateurs

Cryoablation de la Fibrillation
auriculaire

Traitement des troubles du rythme
par Radiofréquence

Echocardiographie Doppler Couleur

Epreuve d'effort

Holter tensionnel et rythmique

Diplômé de la faculté de médecine
de limoges (France)

Sur Rendez - Vous

Gsm : 0661 24 30 06

Casablanca, le

15/06/2022

Dr. Najib GARTI
Cardiologue - Rythmologue
Casablanca - Gsm : 0661 24 30 06

79,70
- ARI x 100 - 1 cp
79,70 ARI x 0,1 - 7 cas x
(28,00 x 6) 168,00
(316,00 x 2) 632,00
(30,70 x 2) = 61,40
- Kardege 75
(154,30 x 2) = 308,60
- SCTAR 12
(92,00 x 3) = 276,00
- Covera 80
Amep 5
73,10
1658,10

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063
Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88
E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com

Madame BARTAL FATIMA
Pharmacie Acharaf
Rue Socrate - Maarif
Casablanca - Tél : 0522 25 22 09

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

تدبروا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDRE

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés



6 1

92,00

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

تدبروا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables



6 1

92,00

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

تدبروا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables



6 1

92,00

Apixol®

Adultes

Solution buvable

AUX EXTRAITS
DE PROPOLIS ET D'ÉCHINACÉE

- Apaise les voies respiratoires
- Adoucit la gorge

Goût pomme - miel

200 ml e

Pharmalife
RESEARCH



8 032578 477337

Lot: 210859

À consommer
avant le: 11/2024

PPC: 79,00 DH


Glucophage

1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés 



MERCK

28,00

6 118000 081


Glucophage

1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés 



MERCK

28,00

6 118000 081


Glucophage

1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés 



MERCK

28,00

6 118000 081


Glucophage

1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés 



MERCK

28,00

6 118000 081


Glucophage

1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés 



MERCK

28,00




Glucophage

1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

30 Comprimés pelliculés 



MERCK

28,00

6 118000 081



AZIX[®]

Azithromycine

500 mg

Voie orale

PPV 790H70
PER 08/24
LOT K2274



3 Comprimés
sécatbles



bottu ^{s.a.}

b

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacie des

Simvacol® 40 mg

Simvastatine

28 comprimés enrobés sécables

Composition :

Simvastatine 40 mg
Excipients à effet Notoire :
Lactose q.s.p.

EPH titulaire de L'AMM au Maroc

Stellio Pharma Méditerranée pharma

Zone Industrielle Bouznika - Maroc

Dr. M. HOUBACHI - Pharmacien Responsable

Simvacol® 40 mg

Boîte de 28 comprimés



سيمفاكول 40 مغ
سيمفاستاتين

فرصا ملبسا قابل للاكسرس

طريقة الإستعمال : الجرعات :
et contre-indications : voir notice intérieure.
Ne pas laisser à la portée des enfants.
A conserver à une température inférieure à 30°C.
N° AMM : 301DMP/21/NTT

احرص على قراءة النسخة
Respecter les doses prescrites

LISTE I

73,40