

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

Matricule : *873* Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : *MEKKI CHIADMI*

Date de naissance : *25/06/47*

Adresse :

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

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

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) : *[Signature]*



#### **RELEVE 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
23/06/92				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie Vieux M'Focah Av. Mohamed V, Hay Al Andalous N°7, TEMARA Tél: 05 37 64 12 18</p> <p>Pharmacie Vieux M'Focah Av. Mohamed V, Hay Al Andalous N°7, TEMARA Tél: 05 37 64 12 18</p> <p>102085</p>	23/06/2022	<p>Pharmacie Vieux M'Focah Av. Mohamed V, Hay Al Andalous N°7, TEMARA Tél: 05 37 64 12 18</p> <p>116590</p>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

CO16

CLINIQUE D'ONCOLOGIE  
16 NOVEMBRE

23/06/2022



210423094101NO

Mr. CHIADMI Mekki

116590

2022/06/23

L. afiKen 200 mg 1cp x 2/j

$$97,90 \times 2 = 195,80 \text{ (08 j.)}$$

L. SPECTRUM 800 mg 1cp x 2/j

$$24,80 \times 2 = 49,60 \text{ (06 jours)}$$

L. eva-c 20 mg 1cp/j le sri  
144,00

L. elquis 5 mg 1cp x 2/j

$$338,00 \times 2 = 676,00$$

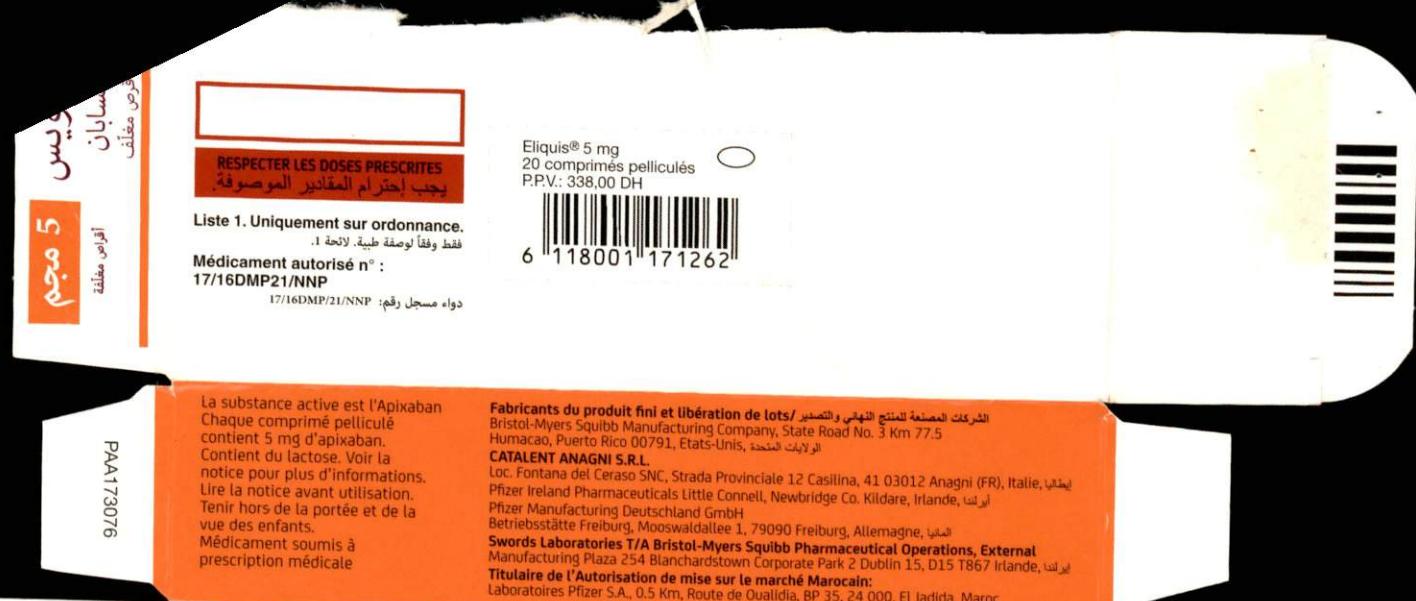
Pharmacie VIEUX NIAROCAIN  
Av. Mohamed VI, Hay AL Andalous  
N°7 - TEMARA  
Tél. 05 22 64 12 18

Dr. Yasser ALSHAIKH  
CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE  
22, Avenue Ahmed BaLafrej - Rabat  
Tel: +212 (5) 37 67 17 17  
LD: +212 (5) 37 67 29 29  
INPE: 101260504  
Secteur: 50  
Date: 2022/06/23

WSSD  
Signature

22 Avenue Ahmed BaLafrej - rabat  
Clinique@co16.ma

- +212 (5) 37 67 17 17
- +212 (5) 37 67 29 29



# Eliquis® apixaban

## 5 mg

### comprimés pelliculés

Voie orale

05/2024  
FH6835

EXP.:  
LOT:

20 comprimés pelliculés

80

العازل على طريقة في السوق المغربي:  
مختبرات فايزر ش.م. 0.5 كغم طريق الوليدية،  
المحمدية، المغرب.

أقراص إليكوايس  
المادة الفعالة هي أپيکسابان. يحتوي كل قرص على 5 مجم من أپيکسابان.  
يحتوي على لاكتوز. إقرأ النشرة لمزيد من المعلومات. يتناول عن طريق الفم. إقرأ النشرة قبل الاستخدام.  
يحفظ بعيداً عن متناول ورؤية الأطفال.  
يصرف الدواء بوصفة طبية.

الدواء  
للمخيم 5  
الدواء  
للمخيم 5  
الدواء  
للمخيم 5

PAA173076

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
يجب إحترام المقادير الموصوفة

Liste 1. Uniquement sur ordonnance.  
فقط وفقاً بوصفة طبية، لاحقة .1

Médicament autorisé n°:  
17/16DMP21/NNP

دواء مسجل رقم: 17/16DMP/21/NNP

La substance active est l'Apixaban. Chaque comprimé pelliculé contient 5 mg d'apixaban. Contient du lactose. Voir la notice pour plus d'informations. Lire la notice avant utilisation. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants. Médicament soumis à prescription médicale.

ELIQUIS 5MG 20 CPS  
Prix Hôpital : 225DH00  
Laboratoires  
Pfizer S.A.

6 118001 171262

الشركات المصنعة للمنتج النهائي والتصدير /  
Bristol-Myers Squibb Manufacturing Company, State Road No. 3 Km 77.5  
Humacao, Puerto Rico 00791, Etats-Unis,  
الولايات المتحدة

CATALENT ANAGNI S.R.L.

Loc. Fontana del Ceraso SNC, Strada Provinciale 12 Casilina, 41 03012 Anagni (FR), Italie,  
Pfizer Ireland Pharmaceuticals Little Connell, Newbridge Co. Kildare, Irlande,  
Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH  
Betriebsstätte Freiburg, Mooswaldallee 1, 79090 Freiburg, Allemagne

Swords Laboratories T/A Bristol-Myers Squibb Pharmaceutical Operations, External  
Manufacturing Plaza 254 Blanchardstown Corporate Park 2 Dublin 15, D15 T867 Irlande,  
Titulaire de l'Autorisation de mise sur le marché Marocain:  
Laboratoires Pfizer S.A., 0.5 Km, Route de Dualidja, BP 35, 24 000, El Jadida, Maroc



Eliquis®  
apixaban

5 mg

comprimés pelliculés

Voie orale

FH6835  
05/2024

LOT:  
EXP:

20 comprimés pelliculés

80  
14

الجاز على تصريح بالنظر في السوق المغربي:  
مختبرات فايزر رقم 0.5 كلم، طريق الوليدة،  
الجديدة، المغرب.  
BP35, 24 000

المادة الفعالة هي أيبكسيابان. يحتوي كل قرص على 5 مجم من أيبكسيابان.  
يحتوي على لاكتوز. إقرأ النشرة لمزيد من المعلومات. يتناول عن طريق الفم. إقرأ النشرة قبل الاستخدام.  
يحفظ بعيداً عن متناول ورؤية الأطفال.  
بصرف الدواء بوصفة طيبة.

٨ أَقْرَاص مُخْلِفَة

٢٠٠ ملخ أوفيكين

**Ofiken®**  
Cefixime

**200 mg**

8

Comprimés pelliculés  
Voie orale

LOT 212705

EXP 10 23

PPV 97.90 DH



سوطیما  
Sotheim

التركيبة :

## **COMPOSITION**

Céfixime (trihydrate)..... 200 mg

Excipients..... q.s.p. 1 comprimé pelliculé

#### **MODE, VOIE D'AMIN**

## **GARDE SPECIALES :**

Lire attentivement la notice avant utilisation.

سيقيسيم (على شكل ثلاثة مائة)... 200 ملغم

لسداغات ..... كمية كافية لغير واحد

نجران، طريق الأسعاد و السعداء :

فرا النشرة الداخلية بدفعه قبل الاستعمال.

Litho Typo

**NE PAS LAISSER A LA VUE ET A LA PORTEE DES ENFANTS**  
يحفظ هذا الدواء بعيداً عن رؤية ومتناول الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Uniquement sur ordonnance - Liste I/Tableau A



حاملي الترخيص للتسويق والمصنع  
مختبرات سوطينا

Titulaire de l'AMM/Fabricant

Laboratoires SOTHEMA

5  
30X20X75

٨ أَقْرَاص مُخْلِفَة

أوفيكين 200 ملخ

**Ofiken®**  
Cefixime

**200 mg**

8

Comprimés pelliculés  
Voie orale

LOT 212705

EXP 10 23

PPV 97.90 DH



سوطیما  
Sotthema

**التركيبة:**

## **COMPOSITION**

Céfixime (trihydrate)..... 200 mg

Excipients..... q.s.p. 1 comprimé pelliculé

#### **MODE, VOIE D'AMIN**

## **GARDE SPECIALES :**

Lire attentivement la notice avant utilisation.

**سيفيكسيم** (على شكل ثلاثة مانى)... 200 ملغم

لسداغات ..... كمية كافية لغير واحد

جامعة طربة، طرابلس و المدينتين

فرا النشرة الداخلية بدفعه قبل الاستعمال.

Litho Typo

**NE PAS LAISSER A LA VUE ET A LA PORTEE DES ENFANTS**  
يحفظ هذا الدواء بعيداً عن رؤية ومتناول الأطفال

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Uniquement sur ordonnance - Liste I/Tableau A  
يصرف بوجب رصيف طبية - قائمة ا/جدول ا



حاملي الترخيص للتسويق والمصنع  
مخترات سوطنها

Titulaire de l'AMM/Fabricant  
Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

5  
30X20X75

1680

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

٧٤,٨٠

٥٠٠  
mg  
دواعي  
للتوصيل

أعراض ملبيدة  
١٠x

سيفروكساسين  
سبكتروم®

COOPER  
PHARMA

SPECTRUM® GROSSESSE - DANGER  
Il est préférable d'éviter d'utiliser  
SPECTRUM pendant la grossesse  
وهو ممنوع في المراحل الأولى والثالثة  
من الحفاظ على صحة الجنين

Cl.6357

Tablette à 115 mg / 115 mg  
Uniquement sur prescription  
 Rx Only - بحسب وصفة الطبيب

COOPER  
PHARMA  
41, Rue M. DOURI 2010 Casablanca  
Pharmacie responsable :  
Amina DAOUDI

Spectrum® 500 mg  
Dose quotidienne : 1 comprimé  
6 188000 081456

COOPER  
PHARMA

Comprimés pelliculés  
10 x

500 mg  
voie orale

Spectrum®  
ciprofloxacin

**COMPOSITION:**

Ciprofloxacin ..... 500 mg  
Excipient q.s p. comprimé pelliculé ..... 500 mg

Excipient ..... 500 mg  
محتوى ..... 500 mg

9

Avant toute utilisation, lire attentivement  
la notice à l'intérieur

Ne pas utiliser si vous avez des réactions  
d'allergie aux médicaments de cette famille.

AMM N° 75/9/1/DOP/12/IND

CONDITIONS D'EMPLOI / شروط الارتداد

Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants  
Conserver à une température ne dépassant pas 30°C

لا يزيد عن 30 درجة مئوية  
لا يزيد عن 30 درجة مئوية

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur  
la boîte

IDEOMCO

1680

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

٧٤,٨٠

٥٠٠  
mg  
دواعي  
للتوصيل

أعراض ملبيدة  
١٠x

سيفروكساسين  
سبكتروم®

COOPER  
PHARMA

SPECTRUM® GROSSESSE - DANGER  
Il est préférable d'éviter d'utiliser  
SPECTRUM pendant la grossesse  
وهو ممنوع في المراحل الأولى والثالثة  
من الحفاظ على صحة الجنين

Cl.6357

Tablette à 115 mg / 115 mg  
Uniquement sur prescription  
 Rx Only - بحسب وصفة الطبيب

COOPER  
PHARMA  
41, Rue M. DOURI 2010 Casablanca  
Pharmacie responsable :  
Amina DAOUDI

Spectrum® 500 mg  
Dose quotidienne : 1 comprimé

6 188000 081456

COOPER  
PHARMA

Comprimés pelliculés 10 x

500 mg  
voie orale

Spectrum®  
ciprofloxacin

**COMPOSITION:**

Ciprofloxacin ..... 500 mg  
Excipient q.s p. comprimé pelliculé ..... 500 mg

محتوى  
الدواء

نسبة  
الدواء

نسبة  
الملحق

نسبة  
الملحق</p

## Pharmacie vieux marocain

Av.mohammed vi hay al andalous n :7 temara tel : 0537641218

Patente n : 26913062 R.C : 56942

Facture n :

### Client :

Cachet date et signature :

**Pharmacie VITELIN**  
Av. Mohamed VI, Hay AL Andalous  
N° 10 TEMARA  
Tél: 05 27 04 12 18

23/06/2022

ICE= 0018443758000001