

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° M21- 070850

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres 128758

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 373 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) :

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
23/06/22				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Vieux Marocain Av. Mohamed VI, Hay AL Andalous N°7 - TEMARA Tél: 05 37 64 12 18	23/06/2022	116590

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

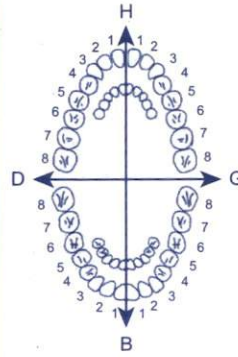
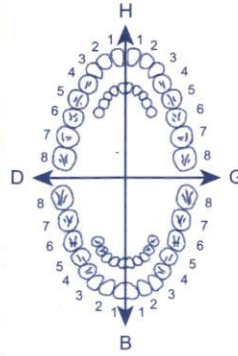
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	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

23/06/2022



210423094101N0

Mr. CHIADMI Mekki

0000000000

116590

L. of Ken 200 mg 1cp x 21j

$97,90 \times 2 = 195,80$ (08 j-)

L. Spectra 800 mg 1cp x 21j

$74,80 \times 2 = 149,6$ (06 jours)

L. exo-c 20 mg 1cp 15 l. si
144,50

L. elquis 5 mg 1cp x 21j

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

Pharmacie Vieux Marocain
Av. Mohammed VI Hay AL Andalous
107 - TEMARA
Tél. 05 37 64 12 18

Dr. Yasser ASMAL
Anesthésie Réanimation
CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE
22 Avenue Ahmed BaLafrej - Rabat
Tél. : +212 (5) 37 67 17 / Fax : +212 (5) 37 67 29 29
INPE : 101230504

5 مجم

أقراص مغلفة

أقراص مغلفة
أقراص مغلفة
أقراص مغلفة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
يجب احترام المقادير الموصوفة.

Liste 1. Uniquement sur ordonnance.
فقط وفقاً لوصفة طبية. لائحة 1.

Médicament autorisé n° :
17/16DMP21/NNP

دواء مسجل رقم: 17/16DMP/21/NNP

Eliquis® 5 mg
20 comprimés pelliculés
P.P.V.: 338,00 DH



6 118001 171262

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

Fabricants du produit fini et libération de lots/
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, إيطاليا
Pfizer Ireland Pharmaceuticals Little Connell, Newbridge Co. Kildare, Irlande, أيرلندا

Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH

Betriebsstätte Freiburg, Mooswaldallee 1, 79090 Freiburg, Allemagne, ألمانيا

Swords Laboratories T/A Bristol-Myers Squibb Pharmaceutical Operations, External
Manufacturing Plaza 254 Blanchardstown Corporate Park 2 Dublin 15, D15 T867 Irlande, أيرلندا

Titulaire de l'Autorisation de mise sur le marché Marocain:

Laboratoires Pfizer S.A., 0.5 Km, Route de Oualidia, BP 35, 24 000, El Jadida, Maroc

Voie orale



Eliquis®
apixaban

5 mg

comprimés pelliculés

20 comprimés pelliculés

05/2024
FH6835

EXP:

LOT:

الحائز على تصريح بالطرح في السوق المغربي:
مختبرات فايزر ش.م. 0.5 كلم، طريق الواليدية،
BP35, 24 000 الجديدة، المغرب.

أقراص إليكويس

المادة الفعالة هي أبكسابان. يحتوي كل قرص على 5 مجم من أبكسابان.

يحتوي على لاکتوز. اقرأ النشرة لمزيد من المعلومات. يتناول عن طريق الفم. اقرأ النشرة قبل الإستخدام.

يحفظ بعيداً عن متناول و رؤية الأطفال.

يصرف الدواء بوصفة طبية.

88

إليكويس
أبيكسابان
قرص مغلف 20

أقراص مغلفة
5 مجم



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
يجب احترام المقادير الموصوفة

Liste 1. Uniquement sur ordonnance.

فقط وفقاً بوصفة طبية، لإلحاق 1.

Médicament autorisé n° :
17/16DMP21/NNP

دواء مسجل رقم: 17/16DMP/21/NNP

ELIQUIS 5MG 20 CPS
Prix Hôpital : 226DH00

Laboratoires
Pfizer S.A.



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

Fabricants du produit fini et libération de lots / التصدير /
Bristol-Myers Squibb Manufacturing Company, State Road No. 3 Km 77.5
Humacao, Puerto Rico 00791, États-Unis, المملكة المتحدة

CATALENT ANAGNI S.R.L.

Loc. Fontana del Ceraso SNC, Strada Provinciale 12 Casilina, 41 03012 Anagni (FR), Italie, إيطاليا
Pfizer Ireland Pharmaceuticals Little Connell, Newbridge Co. Kildare, Irlande, أيرلندا

Pfizer Manufacturing Deutschland GmbH

Betriebsstätte Freiburg, Mooswaldallee 1, 79090 Freiburg, Allemagne, ألمانيا

Swords Laboratories T/A Bristol-Myers Squibb Pharmaceutical Operations, External

Manufacturing Plaza 254 Blanchardstown Corporate Park 2 Dublin 15, D15 T867 Irlande, أيرلندا

Titulaire de l'Autorisation de mise sur le marché Marocain:

Laboratoires Pfizer S.A., 0.5 Km, Route de Qualidia, BP 35, 24 000, El Jadida, Maroc

PAA173076

Pfizer

Eliquis®
apixaban

5 mg

comprimés pelliculés

Voie orale

20 comprimés pelliculés

05/2024
FH6835

EXP:

LOT:

الحائز على تصريح بالطرح في السوق المغربي:
مختبرات فايزر ش.م. 0.5 كلم، طريق الواليدية،
BP35، 24 000 الجديدة، المغرب.

80

أقراص إليكويس
المادة الفعالة هي أبيكسابان. يحتوي كل قرص على 5 مجم من أبيكسابان.
يحتوي على لاكتوز. اقرأ النشرة لمزيد من المعلومات. يتناول عن طريق الفم. اقرأ النشرة قبل الاستخدام.
يحفظ بعيداً عن متناول و رؤية الأطفال.
يصرف الدواء بوصفة طبية.

Ofiken®

Céfixime

200 mg

8 Comprimés pelliculés
Voie orale



LOT 212705 1

EXP 10 23

PPV 97.90 DH



سوطيما
sothema

COMPOSITION :

Céfixime (trihydrate) 200 mg

Excipients q.s.p. 1 comprimé pelliculé

MODE, VOIE D'ADMINISTRATION ET MISES EN GARDE SPECIALES :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

الشركيبة :

سيفيكسيم (على شكل ثلاثي عالي) 200 ملغ

السواغات.....كمية كافية لقرص واحد

الجرعة، طريقة الإستعمال و التحذيرات الخاصة :

اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.

يحفظ الدواء في درجة حرارة دون 25*م.

Litho type

E12938C00

200 ملغ

8 أقراص مغلفة
عن طريق الفم

أوفيكين®

سيفيكسيم



Ofiken® 200 mg
Céfixime
Boîte de 8 comprimés pelliculés
Remboursement ADO
6 11 8000 022336

سوطيما
sothema



NE PAS LAISSER A LA VUE ET A LA PORTEE DES ENFANTS

يحفظ هذا الدواء بعيدا عن رؤية ومتناول الأطفال

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
يجب احترام الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I/ Tableau A
يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I/ جدول A



حامل الترخيص للتسويق و المصنع
مختبرات سوطيما

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

52X02X09

8 Comprimés pelliculés

Ofiken® 200 mg

Céfixime

Ofiken®

Céfixime

200 mg

8 Comprimés pelliculés
Voie orale



LOT 212705 1

EXP 10 23

PPV 97.90 DH



سوطيما
sothema

COMPOSITION :

Céfixime (trihydrate) 200 mg

Excipients q.s.p. 1 comprimé pelliculé

MODE, VOIE D'ADMINISTRATION ET MISES EN GARDE SPECIALES :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

A conserver à une température inférieure à 25°C.

الشركيبة :

سيفيكسيم (على شكل ثلاثي عالي) 200 ملغ

السواغات.....كمية كافية لقرص واحد

الجرعة، طريقة الإستعمال و التحذيرات الخاصة :

اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.

يحفظ الدواء في درجة حرارة دون 25*م.

Litho type

E12938C00

200 ملغ

8 أقراص مغلفة
عن طريق الفم

أوفيكين®

سيفيكسيم



Ofiken® 200 mg
Céfixime
Boîte de 8 comprimés pelliculés
Remboursement ADO
6 118000 022336

سوطيما
sothema



NE PAS LAISSER A LA VUE ET A LA PORTEE DES ENFANTS

يحفظ هذا الدواء بعيدا عن رؤية ومتناول الأطفال

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
يجب احترام الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I/ Tableau A
يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I/ جدول A



حامل الترخيص للتسويق و المصنع
مختبرات سوطيما

Titulaire de l'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

Ofiken® 200 mg

Céfixime

8 Comprimés pelliculés

52X02X09

1 6 8 0

74,80

500 mg
Voie orale



سبيكتروم
سيفلوكساسون

10 x 10 قرص ملبسة

COOPER PHARMA

SPECTRUM - DANGER
سبيكتروم - الخطر
Il est préférable d'éviter d'utiliser SPECTRUM pendant la grossesse.
من المستحسن تجنب استعمال سبيكتروم أثناء الحمل.

10 قرص ملبسة
10 قرص ملبسة

Spectrum 500 mg
ciprofloxacin
Voie orale

Comprimés pelliculés 10 x 10

CI:6357

Tableau A (liste II)
Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات الموصوفة
Uniquement sur ordonnance
لا تسلم إلا بوصفة طبية

Fabriqué par / من صنع
COOPER PHARMA
41, Rue Med DJOURI 20110 Casablanca
41 ريفيد محمد الجوري 20110 الدار البيضاء
Pharmacie responsable :
Amna DAOUDI

Spectrum 500 mg
ciprofloxacin 10 Comprimés
6 118000 081456

COOPER PHARMA

10 x 10 Comprimés pelliculés

SOIR
MATIN
33000

Spectrum[®]
ciprofloxacin

500 mg
Voie orale



COMPOSITION:

Ciprofloxacin 500 mg
Excipients: q.s p 1 comprimé pelliculé
500
سبيكتروم 500
ناتج دار صيد



Avant toute utilisation, lire attentivement la notice à l'intérieur
قبل استعماله، اقرأ التعليمات داخل الكتيب

CONDITIONS D'EMPLOI / شروط الاستخدام

Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants
لا تتركه في متناول أو رؤية الأطفال
Conserver à une température ne dépassant pas 30°C
يحفظه في درجة حرارة لا تتعدى 30 درجة مئوية
Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte
لا يستعمل بعد تاريخ انتهاء الصلاحية الذي على العلبة
AMM N° 7591/60MP/21/NRQ

ICEMCO

Patente n : 26913062 R.C : 56942

Client :

Cachet date et signature :

Pharmacie VIEUX MAROCAIN
Av. Mohamed VI, Hay AL Andalous
N° 7 TEMARA
Tél: 05 37 64 12 18

23/06/2022

ICE = 0018443758000002