

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0039269

230616

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9419 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Moussafir Rachid

Date de naissance : 14/07/1991

Adresse : Golf City Villa 346 Boukoura

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/09/22

Nom et prénom du malade : MOUSSAFIR RACHID Age : 18/09/21

Lien de parenté ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : stèle brisée

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

Le : 21/09/22

Signature de l'adhérent(e) :

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
21/09/22	G	7	G	

**Dr. LAHLOU AHMED**  
**PEDIATRE**  
 INP : 91088930  
 03, Av. 2 Mars Casablanca  
 Tel : 05 22 57 52 63

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

21/09/22

147.60

**Pharmacie EL NARA**  
 Mme LARA EL SOUSSI Naïma  
 Docteur en Pharmacie  
 921 923 Bde Mars Casablanca  
 Tel : 05 22 21 40 32/51

### 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  
 A M P C I M I V

Montant détaillé des Honoraires

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

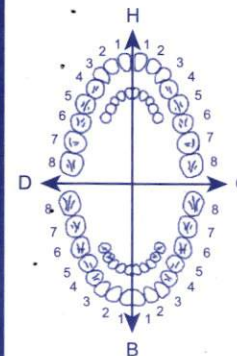
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

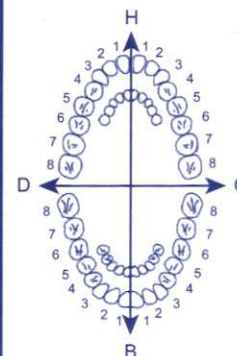
Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)  
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Ahmed LAHLOU**

**Pédiatre**

Ancien Chef de Clinique

du C.H.U de Strasbourg (FRANCE)

Pédiatrie Générale - Réanimation Néonatale

Echographie Pédiatrique



**الدكتور أحمد لحو**

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع

طبيب إختصاصي سابقا بالمستشفى الجامعي

استراسبورغ (فرنسا)

الإنعاش - الفحص بالتلفاز

Casablanca, le ..... 21/09/2022 ..... الدار البيضاء في

**MOUSSAFIR FAHD**

39.10 x 2

Augmentin NSS

19.00 dose 11 kg x 3 /j pendant 7j

Nurodol (1 flacon)

17.50 dose 11 kg x 3 /j pendant 5j

Doli Pédiatrique (1 flacon)

16.30 Dose 11 kg x 4 /j si fièvre

Soufrane (1 boîte)

22.20 4 x /j pendant 5j (nez)

Otipax (1 boîte)

26.40 3 gouttes x 3 /j pendant 5j (oreilles)

Tobrex (1 boîte)

1 goutte x 3 /j 7j (yeux)

147.60

**Dr. LAHLOU AHMED**  
**PEDIATRE**  
INP : 91088930  
903, Av. 2 Mars Casablanca  
Tél : 05 22 52 62 63

06.61.19.62.60 : 903 شارع 2 مارس، الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83 : 903, avenue 2 Mars, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - Tél.: 05.22.52.62.63 / 05.22.52.70.83 - GSM : 06.61.19.62.60

- INP 91088930 -



### Con-position

pour 100 ml de solution  
Thiophénecarboxylate de sodium ..... 2,340 g  
(quantité correspondante en Thiophénecarboxylate ..... 1,980 g)  
Excipients : parahydroxybenzoate de propyle (E 216),  
parahydroxybenzoate de méthyle (E 218), bicarbonate de  
sodium, eau purifiée.

### Liste des excipients à effet notoire

Parahydroxybenzoate de méthyle (E 218).  
Parahydroxybenzoate de propyle (E 216).

# soufrane®

Thiophénecarboxylate  
de sodium

2 p.cent



sf

Solution pour  
pulvérisation nasale

Flacon de 20 ml  
Voie nasale

sanofi-synthelabo

### Indications thérapeutiques

Traitement local d'appoint en cas de rhume et de rhinopharyngite.  
Avant emploi, lire attentivement la notice.

**NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS**

**PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION**

A conserver à une température inférieure à 25°C.



Laboratoires SYNTHEMEDIC  
20, 22, Rue Zuhair Broua El Autaum  
Roches Noires - Casablanca



عن طريق الأنف  
قنبية من 20 مل

2 بالمانية

محلول للرش  
في الأنف



تبرئتكروكسيالات الصوديوم

SOUFRANE 2P CENT  
Solution pour pulvérisation nasale



6 118000 180463

soufrane®

2 p.cent

Solution pour  
pulvérisation nasale

351105-04



03/18

(50 x 26 x 94) mm

# سوفران

16,30

70x32x32

TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

Voie locale.  
En instillation oculaire.  
Ne pas avaler, ne pas injecter.

**COMPOSITION :**  
Tobramycine.....0,3 g  
Chlorure de benzalkonium,  
acide borique, sulfate de  
sodium anhydre, chlorure  
de sodium, tyloxapol, eau  
purifiée.

**Excipient à effet notoire :**  
Chlorure de benzalkonium.

**Lire attentivement la  
notice avant utilisation.**

Ce médicament se conserve  
15 jours après ouverture du  
flacon. Notez en clair la date  
d'ouverture sur l'emballage.  
A conserver à une  
température ne dépassant  
pas 25°C.

Tenir hors de la vue et de  
la portée des enfants.

TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION  
Tobramycine  
Flacon de 5 ml

E10148C00

توبريكس® 0,3 %  
قطرات للعين على شكل محلول

استخدام موضعي.  
للتقطير في العين.  
لا يبتلع، لا يحقن.  
التركيبية :

توبراميسين.....0,3 غرام  
كلورور البنزالكونيوم، حمض البوريك،  
كريات الصوديوم الأنهائي، كلورور  
الصوديوم، ثيلوكسابل، ماء مصفى  
سواء ذو تأثير معروف : كلورور البنزالكونيوم  
اقرأ النشرة بدقة قبل الإستعمال.

يحفظ هذا الدواء لمدة 15 يوما بعد فتح  
الفاخرة.

أكتب بوضوح تاريخ الفتح على العبوة.  
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25

درجة مئوية.  
يحفظ بعيدا عن مرآى ومقتل الأطفال.

سوسيطما  
sothema

Titulaire d'AMM / Fabricant :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27162 Bouskoura - Maroc

LOT 221730  
EXP 05 2025  
PPV 26 10



**Soyez très prudent**

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

**NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER**

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Tableau A (Liste I) - Uniquement sur ordonnance  
جدول أ (لائحة أ) - يصرّف بموجب وصفا طبية



04/20

TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

Tobramycine  
Flacon de 5 ml

توبريكس® 0,3 %  
قطرات للعين على شكل محلول

توبراميسين  
قارورة من سعة 5 مل

TOBREX® 0,3 %  
Collyre, flacon de 5 ml  
AMM N° 30 DMP/21/NCI



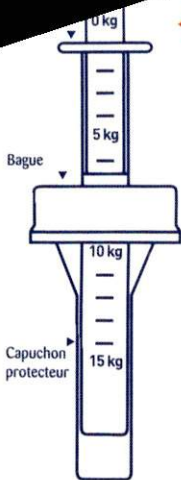
6 118000 020417

TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

Tobramycine

Flacon de 5 ml

# Nourrisson



◀ 1 dose-graduation n° .....  
3 fois/jour, à prendre de  
préférence au début des repas,  
pendant ..... jours.

جرعة رقم ..... 3 مرات في اليوم، من الأفضل  
قبل الأكل، مدة.... يوم

PPV: 39,10 DH  
LOT: 648314  
PER: 10/2023

Liste I. Uniquement sur ordonnance

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

GlaxoSmithKline Maroc, Ain El Aouda, Région de Rabat.

Information médicale : GlaxoSmithKline Maroc, 42-44 Angle Bd Rachidi et Rue  
Abou Hamed Al Ghazali, Casablanca 20.000



Phénazone, Chlorhydrate de lidocaïne

# OTIPAX



1

# OTIPAX

Phénazone, Chlorhydrate de lidocaïne

**Solution pour  
instillation auriculaire**



#### Indications d'utilisation :

Traitement local des douleurs dues à certaines otites tympan fermé :

- otite moyenne aiguë congestive,
- otite grippe dite phlycténulaire,
- otite barotraumatique.

Posologie, contre-indications, mises en garde, symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage voir la notice.

#### Composition :

Phénazone..... 4,00

Chlorhydrate de lidocaïne..... 1,00

Pour 100 g de solution pour instillation auriculaire

Excipients : Thiosulfate de sodium, ethanol, glycérine

Eau purifiée.

Excipients à effet notoire : Glycérol

Mode et voie d'administration : Voie auriculaire.

Médicament à administrer dans l'oreille uniquement.

A NE PAS AVALER

Lire la notice avant utilisation

Médicaments non soumis à prescription médicale

Mise en garde spéciale :

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Précautions particulières de conservation :

A conserver à une température inférieure à 30°C

Forme pharmaceutique et contenu : Solution

pour instillation auriculaire en flacon de 16 g

Médicament autorisé N° 298/17DMP/21/NR/C

## OTIPAX

Solution pour instillation auriculaire



6 118000 370024

16 g



**Flacon  
compte-gouttes**



#### Données d'usage :

Eلاج محلي للآلام الناتجة عن بعض التهابات الأذن ذات طلبة مغلقة.

- التهاب الأذن الوسطى الحاد.

- التهاب الأذن الأنفلونزا المدعى تنقيطي.

- التهاب الأذن الشعلي.

الجرعات، موانع الإستعمال، تحذيرات، الأعراض والإجراءات التي يجب إتخاذها في حالة الجرعة الزائدة: إنتظر النشرة.

#### التكوين:

فنازون 4,00 غرام

كلوريدات الليدوكاين 1,00 غرام

لكل 100 غرام من محلول لتقطير أذني

سواغات: ثيوسلفات الصوديوم، الإيثانول، الجلسرين، مياه مصفاة

سواغ ذو تأثير ملحوظ: الجلسرين

#### طريقة الإستعمال:

إستعمال أذني

الدواء يستخدم في الأذن فقط

لا يبلع

المرجو الإطلاع على النشرة قبل الإستعمال

يعطى دون وصفة طبية

تحذيرات خاصة :

يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال

إحتياطات خاصة بالمحفظ

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 30 درجة مئوية

الشكل الصيدلي و التقديم:

محلول لتقطير أذني في قارورة سعتها 16 غرام

EPI titulaire de l'AMM au Maroc :

**BIOCODEX**  
Maroc

BP126 - Technopole Nouaceur

Casablanca-Moroc

G. OUAJOU, Pharmacien responsable

Fabricant : BIOCODEX France

1, Avenue Blaise Pascal - 60000 Beauvais

19175/04