

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

- 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.

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

M22- N° 002085

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Wassim M. EL RABBANI
CARDIOLOGUE
Rd. Driss Al Akbar, Imm. Almorabitin
Tél: 05 36 70 31 54 - OUDJA

Date de consultation : 08 / 11 / 2022

Nom et prénom du malade : Lecheheb Nagh Age:

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

Nature de la maladie : HSA

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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) :

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
09/11/2020	Consultation	1	200	Dr Wassim M. EL RABBANI CARDIOLOGUE Bd. Idriss Al Akbar, Imme. Almorabitir Tél: 05 36 70 31 54 - OUJDA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/11/2020	2	200

AUXILIAIRES MEDICAUX

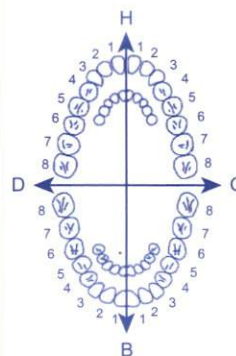
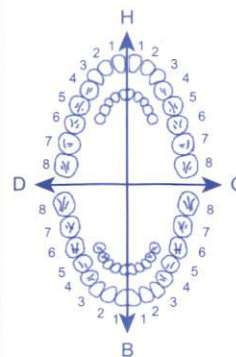
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT 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> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr WASSIM M. EL RABBANI

CARDIOLOGUE

Ancien Médecin à l'Hôpital Al Farabi - Oujda
Ancien attaché au CHU Hassan II - Fes



د. وسيم محمود الرباني

إختصاصي في أمراض القلب و الأوعية الدموية

طبيب سابق بمستشفى الفارابي - وجدة

ملحق سابق بالمركز الإستشفائي الحسن الثاني - فاس

ORDONNANCE

Nom : Lechahab

Oujda, le : 05/11/2022

Prénom : Najat

Ordonnancier
N° 99.4399
Ordonnancier
N° 99.4399

Pharmacie La Polyclinique
Bd Echouhada - Oujda
Tél : 05 36 66 49 49

Dr Wassim M. EL RABBANI
CARDIOLOGUE
36, Idriss Al Akbar, Imra, Almorabitin
Tél. 05 36 70 31 54 - Oujda



081182156

عمارة المراكطين (مقابل مستشفى الفارابي) زاوية إدريس الأكبر وزنقة الرازي. الطابق الثالث رقم 5 (المصعد) - وجدة
Imm. Al Morabitine (en face Hôpital Al Farabi) Angle Bd Idriss Al Akbar et rue Arrazi, 3ème étage N°5 (Ascenseur) - Oujda

Tél. : 05 36 70 31 54 - GSM : 06 72 73 75 50 - INPE : 081182156

كبسولة مقاومة
لعضارة المعدة

28

١
میزور
إيزوميزورازول

20 ملغ

MEZOR® 20mg 
Esomeprazole (DCI)
28 gélules



6 118000 340300

عن طريق الفم

LOT 211966

EXP 10/2023

PPV 144.50DH

Alpraz[®]

Alprazolam

0,5 mg



28 Comprimés sécables
Voie orale

LOT 221176 1
EXP 04 2025
PPV 35.70

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS

☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒

☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒



5 mg

30

قرصا مغلفا
قابلا للتكسير

بیزوکارد®

فيومارات البيسوبوتول

عن طريق الفم

Bisocard® 5 mg

30 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 331810

39,90



30 comprimés
Voie orale

LOT: 14522004
PER: 05/2027
PPV: 99,70 DH

①

LABIXTEN[®]
20 MG Bilastine

كبر الهم



IBERMA



FAES FARMA

01/2016-D

Importé par:

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

169, Avenue Hassan 1^{er},
20070 Casablanca.

Fabriqué par :

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED

Inde

Médicament Autorisé N°: 391/12DMP/21/NTT

PPV: 126 DH 00

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

TABEAU A (Liste I)

5118395

CILENTRA® 10 mg
Escitalopram

28 Comprimés pelliculés sécables

10 mg
Voie orale

CILENTRA® 10 mg
Boîte de 28 Comprimés
pelliculés sécables



6 118001 300303

سيلونترا[®]
إيسيتالوبرام

10 ملغ

28 قرصا ملبسا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Composition:

Oxalate d'escitalopram

Equivalent à l'escitalopram (DCI) 10 mg

Excipients q.s.p un comprimé pelliculé sécable.

Excipient à effet notoire : Lactose.

Indications, Contre-indications, Posologie

& Précautions d'emploi : Lire la notice à l'intérieur.

Tenir hors de la portée et la vue des enfants.

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C



Soyez très prudent

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

CODE No.: HPIDRUGSAMNB/95/2

التركيبية :

ايسيتالوبرام اوكسالات

ما يعادل من ايسيتالوبرام (ت.د.م.) 10 ملغ

المواد كيميائية كافية لكل قرص ملبس قابلا للكسر.

مواد ذو تأثير معروف: لاكتوز

الإرشادات العلاجية، موانع الإستعمال، الجرعة،

والتحذيرات الإستعمال: اقرأ النشرة المرفقة.

يحفظ به بعيدا عن مראى ومقتول الأطفال.

يحفظ به في درجة حرارة لا تتعدى 30 درجة مئوية.

5118395

01/2016-D

Importé par:

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

169, Avenue Hassan 1^{er},
20070 Casablanca.

Fabriqué par :

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED

Inde

Médicament Autorisé N°: 391/12DMP/21/NTT

PPV: 126 DH 00

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

TABEAU A (Liste I)

5118395

CILENTRA® 10 mg
Escitalopram

28 Comprimés pelliculés sécables

10 mg
Voie orale

CILENTRA® 10 mg
Boîte de 28 Comprimés
pelliculés sécables



6 118001 300303

سيلونترا[®]
إيسيتالوبرام

10 ملغ

28 قرصا ملبسا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Composition:

Oxalate d'escitalopram

Equivalent à l'escitalopram (DCI) 10 mg

Excipients q.s.p un comprimé pelliculé sécable.

Excipient à effet notoire : Lactose.

Indications, Contre-indications, Posologie

& Précautions d'emploi : Lire la notice à l'intérieur.

Tenir hors de la portée et la vue des enfants.

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C



Soyez très prudent

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

CODE No.: HPIDRUGSAMNB/95/2

التركيبية :

ايسيتالوبرام اوكسالات

ما يعادل من ايسيتالوبرام (ت.د.م.) 10 ملغ

الاصوغ كمية كافية لكل قرص ملبس قابلا للكسر.

مواد ذو تأثير معروف: لاكتوز

الارشادات العلاجية، موانع الاستعمال، الجرعة،

والاحتياطات الاستعمال: اقرأ النشرة بالداخل.

يحفظ به بعيدا عن مראى ومقتول الأطفال.

يحفظ به في درجة حرارة لا تتعدى 30 درجة مئوية.

CILENTRA®
Escitalopram

10 mg

28 Comprimés pelliculés sécables
Voie orale



SUN
PHARMACEUTICALS
MOSCOW LLC

GTIN: 16118001300300

Lot No.: PTC5819C

EXP: 10/2023

S.N.: AF064978535873



Dr WASSIM M. EL RABBANI

CARDIOLOGUE

Ancien Médecin à l'Hôpital Al Farabi - Oujda
Ancien attaché au CHU Hassan II - Fes



د. وسم محمود الرباني

إختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

طبيب سابق بمستشفى الفارابي - وجدة

ملحق سابق بالمركز الاستشفائي الحسن الثاني - فاس

FACTURE

Oujda, le : 08/11/2022

Je soussigné Dr Wassim El Rabbani, certifie

avoir reçu du (de la)

Nommé (e) : Lecheheb Najla

La somme de : 4000 Dhs

Pour consultation et échocardiographie.

Dr Wassim M. EL RABBANI
CARDIOLOGUE
Pd Idriss Al Akbar, Imm. Almorabitin
Tel: 05 36 70 31 54 - Oujda

**Signé :
Docteur :**



081182156

عمارة المرابطين (مقابل مستشفى الفارابي) زاوية إدريس الأكبر وزنقة الرازي. الطابق الثالث رقم 5 (المصعد) - وجدة
Imm. Al Morabitine (en face Hôpital Al Farabi) Angle Bd Idriss Al Akbar et rue Arrazi, 3ème étage N°5 (Ascenseur) - Oujda

Tél.: 05 36 70 31 54 - GSM: 06 72 73 75 50 - INPE: 081182156 - I.C.E.: 001 857 071 000 032

Dr WASSIM M. EL RABBANI

CARDIOLOGUE

Ancien Médecin à l'Hôpital Al Farabi - Oujda
Ancien attaché au CHU Hassan II - Fes



د. وسيم محمود الرباني

إختصاصي في أمراض القلب و الأوعية الدموية
طبيب سابق بمستشفى الفارابي - وجدة
ملحق سابق بالمركز الإستشفائي الحسن الثاني - فاس

Lecheheb Nujah

08 11 82 156

Echocardiographie

- Bonne fonction systolique du Vh
FE: 65%
- V. mitrale mod sans trouble
- V. aortique sans trouble
- V. trikusien
- pericarde ss

Dr Wassim M. EL RABBANI
CARDIOLOGUE

20/10/15 Al Akbar, Imm. Almorabitine
05 36 70 31 54 - Oujda



081182156

عمارة المرابطين (مقابل مستشفى الفارابي) زاوية إدريس الأكبر وزنقة الرازي. الطابق الثالث رقم 5 (المصعد) - وجدة
Imm. Al Morabitine (en face Hôpital Al Farabi) Angle Bd Idriss Al Akbar et rue Arrazi, 3ème étage N°5 (Ascenseur) - Oujda

Tél.: 05 36 70 31 54 - GSM : 06 72 73 75 50 - INPE : 081182156