

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0050490

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00870 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BAHBAH Bouchaib  
 Date de naissance : 15/08/1949  
 Adresse : RES. AL WILAM JUM: 11 EIG 2 APP: 6  
 AL OULFA CASABLANCA  
 Tél. : 0661453354 Total des frais engagés : 720,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
**INPE : 091122440**  
 Dr. SADIK Fouzia  
 Médecin  
 104, Rue Mimouza Hay Erraha  
 Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca  
 Date de consultation : 22 NOV 2022  
 Nom et prénom du malade : M<sup>r</sup> BAHBAH Bouchaib Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Grippe + cystite  
 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

### 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.



# 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
22 NOV 2022	12	01	200,00	Dr. SADIK Fouzia Médecin 104, Rue Mimouza Hay Erraha Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca
INPE: 091122440				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SOPHIA Mme. Bouzoum Ep. Slaoui 214, Boulevard Ibnou Sina Casablanca - Tel: 05 22 36 01 64	22/11/2022	530,70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

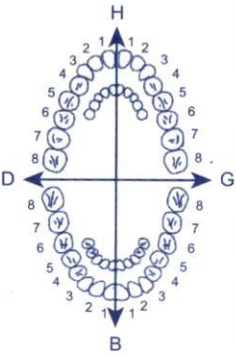
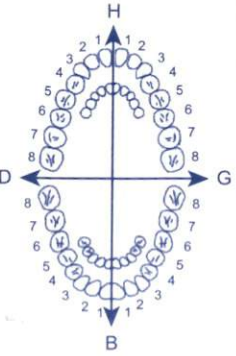
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canalaires, 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																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104, زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36.58.91

Casablanca, le : 22 NOV 2022 : الدار البيضاء ، في

Dr. BAHBAH BOUCHAÏB

76.80 x 4

- Sepcem 500mg (sur de 10)

56.60 x 3

- 7ep 200mg

102.00

- 505mg

63.30

- 503mg (03B)

79.70

- 7ep 200mg

- 503mg (03B)

- 503mg (03B)

- 503mg (03B)

- 503mg (03B)

- 503mg (03B)

Pharmacie SOPHIA

Mme. Benbrahim Ep. Slapui  
214, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)  
1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour  
Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

DR. SADIK FOUZIA  
Méd. Gén. - Ech. Gén.  
104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)  
1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour  
Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91



LOT: 21E003  
PER.: 07 2025

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20

P.P.V.: 56DH60



LOT: 22E002  
PER.: 01 2026

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20

P.P.V.: 56DH60



LOT: 21E001  
PER.: 03 2025

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20

P.P.V.: 56DH60



# Ballonyl®

Charbon activé

Confort intestinal

LOT: 220676  
DLUO: 09/2025  
63,30 DH



Favorise l'élimination des gaz

60 gélules  
Voie orale

Laboratoires Deva Pharmaceutique  
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

**Deva**  
Pharmaceutique  
146-147, Zone Industrielle  
T1 Mellil - Casablanca

# Ballonyl®

Charbon activé

Confort intestinal

60 gélules  
Voie orale



6 111269 050034 >

110068-03

AMM N° : 570/17 DMP/21/NRQ

LOT : 22091  
PER : 02/2025  
PPV : 102,00 DH



Laboratoire pharmaceutique **IBERMA**  
ZI -Lot 149-Had Soualem- Maroc  
Sous licence laboratoire pharmaceutique  
**ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS CENTRUM, S.A.**  
Espagne Groupe A.S.A.C  
NADIA IBNTABET : Pharmacien responsable



أولصير<sup>®</sup>  
أوميرازول 20 ملغ

كبسولات مقاومة لأحماض المعدة

عن طريق الفم  
28 كبسولة



مختبرات بیوتکالینک  
زنجیه آیه کارپوریشن 75014 بائرس 53

300 مل

بجانب

سائل الشرب

کارپوریشن

بدون شکر

برنج

**bronchokod**

**sans sucre**

**Adultes**

LOT:1163  
PER:05/24  
PPV:41,10DH

# سيفسين<sup>®</sup> 500 مع

سير وفلوكساسين

علبة من 10 أقراص مطبسة  
عن طريق الفم

**SEPCEN<sup>®</sup> 500 mg**  
ciprofloxacin

10 comprimés pelliculés



6 118000 230182



يجب احترام الجرعات الموصوفة



IBERMA

LOT : 05322025  
PER : 09/2025  
PIV : 74.80 DH





PPV 79DH70  
PER 06/20  
LOT 12208

**AZIX<sup>®</sup>**

Azithromycine

**500 mg**

Voie orale



**AZIX<sup>®</sup>**

Azithromycine

**500 mg**



**3** Comprimés  
séables

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sehlia - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

**b**