

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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.

Maladie

Dentaire

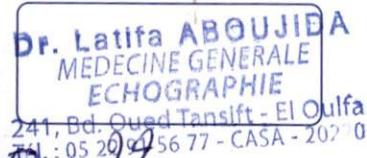
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7004 Société : RAN
 Actif Pensionné(e) Autre : Retraite
 Nom & Prénom : AYELLAH JILANI
 Date de naissance : 11/11/64
 Adresse : 238 lot baymoun CASA
 Tél. : 66.61.33.98.00 Total des frais engagés : 920,300 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Date de consultation : 17/10/22
 Nom et prénom du malade : Saïda Amellah
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Hypercholestérolémie + affection gynéologique
 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 : CASA Le : 20/12/2022
 Signature de l'adhérent(e) : Allal Ben Abdellah



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
12/10/2022	Consultation		500,00	Dr. Latifa ABOUJIBA MEDECINE GENERALE ECHOGRAPHIE 141, Bd. Oued Tanshir Eloufia Tél. : 05 22 91 56 77 - CASABLANCA 20220

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr BENHADIA Krim Pharmacie Dar Assalam 32 Opéra Casablanca Oulfa 022 33 22 31</i>	17/10/22	870,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

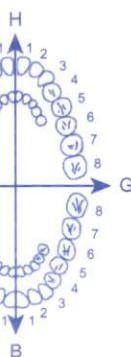
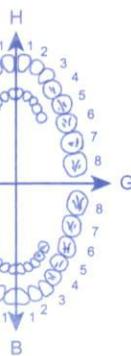
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX [Empty box]
				MONTANTS DES SOINS [Empty box]
				DEBUT D'EXECUTION [Empty box]
				FIN D'EXECUTION [Empty box]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX [Empty box]
				MONTANTS DES SOINS [Empty box]
				DATE DU DEVIS [Empty box]
				DATE DE L'EXECUTION [Empty box]

Docteur Latifa 'Aboujida

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

Diplômée de l'Université de
Montpellier (France)

Ex. Medecin - Chef de C.S.U.

GYNECOLOGIE MEDICALE

U. L. P. Strasbourg



الدكتورة لطيفة أبوجيدة
طب العام

الفحص بالإيكوغرافيا

خريجة جامعة مونبولي (فرنسا)

طبيبة رئيسية لمركز صحي سابق

حاصلة على دبلوم أمراض النساء
جامعة ستراسبورغ (فرنسا)

Casablanca, le 17/10/22 .

Ms Saïda Amellah

*Dr BENYADIA
Casablanca - Dar Assalam
321 Opéra - Casablanca
Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 22 31*

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier benn al souam roches
noires casablanca
INEXIUM

Cp GR

20 mg
Boîte 14
64015DMP/21INRC P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

- Doxycycline 100 = 4 cp x 2 1 j 3 blés .

59,00/3 297,00

10 Nor 20 = 5 cp le soir 3 blés .

123,60

- Inexium 100 = 4 cp

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier benn al souam roches
noires casablanca
INEXIUM

Cp GR

20 mg
Boîte 14
64015DMP/21INRC P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

82,10/2 / 124,00 = 5 cp le soir 2 blés .

56,20/3 168,60

Nasone x 10

15,30/3 30,60

- Dolepien x 500 = 2 cp x 3)

870,00

Dr. Latifa ABOUJIDA
MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa
CASA = 297 A
Tél. 05 22 91 56 77

241، شارع وادي تانسيفت - الأملة (قبالة المركب الرياضي الأولفة) - البيضاء 20200 - الهاتف : 05.22.91.56.77

241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa (En face du Complexe Sportif Oulfa) CASA 20200 - Tél. : 05.22.91.56.77

Doliprane®

500 mg
PARACETAMOL

voie orale
16 GELULES



à partir de 27 kg

bottu s.a.
S. Bachouchi - Pharmacie du Casuarina - Ain Seba - Casablanca

PPV : 15DH30
PER : 06/24
OTR : K1548-2



Doliprane®

500 mg
PARACETAMOL

voie orale
16 GELULES



à partir de 27 kg

bottu s.a.
S. Bachouchi - Pharmacie du Casuarina - Ain Seba - Casablanca

PPV : 15DH30
PER : 06/24
OTR : K1548-2



INDICATIONS - CONTRE-INDICATIONS

Voir notice

Ne pas laisser à la portée des enfants

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C et à l'abri de l'humidité.

卷之三

DISTRIBUTEURS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AMERIQUE DU NORD - 25, RUE DES OUDAYA - CASABLANCA, MAROC

לaptop
לaptop

مواعي إلستعمال - موانع الإسـ
احتياطات الاستعمال
انتظر النشرة داخل العلبة
لا يترك في متناول الأطفال

DOXYMYCINE®



DOXYMYCINE® 100 mg 10 comprimés dispersibles

PPU 42DH00
EXP 11/2023
LOT 1D020 1

**INDICATIONS - CONTRE-INDICATIONS
PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :**

موانع الاستعمال
Voir notice

Ne pas laisser à la portée des enfants

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C et à l'abri de l'humidité.

لا يشرب في متناول الأطفال
تحفظ يمكن لا تتدبر حرارته
25 درجة و بمعدل عن الرطوبة

لابروphan المنشورة داخل الطلب
العنوان: 21، زنقة العصبة، الدار البيضاء، المغرب
L'ABROPHAN LABORATOIRE DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'Afrique du Nord - 21, RUE DES ORIGANAS - CASABLANCA, MAROC

دواء لاستعمال - موافقة الاستعمال

انتشرة داخل الطلب

DOXYMYCINE®

10 comprimés dispersibles 100 mg



6 11180000323397

دو كسيكسي

®

دو كسيكسي كلين

100 ملغم

10 أقراص

متحللة



LAPROPHAN

DOXYMYCINE® 100 mg 10 comprimés dispersibles

PPU 42DH00
EXP 11/2023
LOT 1D020 1

**INDICATIONS - CONTRE-INDICATIONS
PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :**

موانع الاستعمال
Voir notice

ألا ينفع في مرض الأطفال

تحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25°C.

لا ينفع في حالات ارتجاعية وسعال عن الرطوبة.

لا ينفع في حالات ارتجاعية وسعال عن الرطوبة.

لا ينفع في حالات ارتجاعية وسعال عن الرطوبة.

LABORATOIRE DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'Afrique du Nord

21, RUE DES ORIGANAS - CASABLANCA - MAROC

دواء لاستعمال الأشخاص

DOXYMYCINE®

10 comprimés dispersibles

100 mg

6

11180000323397



دو كسيسي

®

دو كسيسي كلين

100 ملغم

10 أقراص

متحللة



لابروphan

10

DOXYMYCINE® 100 mg 10 comprimés dispersibles

PPU 42DH00
EXP 11/2023
LOT 1D020 1

LOT : 220393

EXP : 03/2025

PPV : 99,00 DH

20 مللي

عن طريق الفم

نور-ل

أنثروفالستادين

®

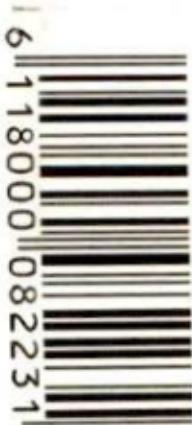
قرصاً ملمسياً

30 ×

LD-NOR 20mg

30 comprimés pelliculés


COOPER
PHARMA



LOT : 220393

EXP : 03/2025

PPV : 99,00 DH

20 مللي

عن طريق الفم

نور-ل

أنثروفالستادين

®

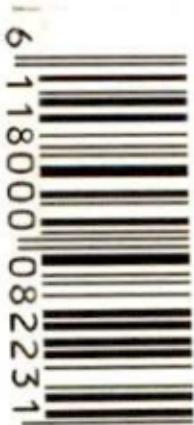
قرصاً ملمسياً

30 ×

LD-NOR 20mg

30 comprimés pelliculés


COOPER
PHARMA



LOT : 220393

EXP : 03/2025

PPV : 99,00 DH

20 مللي

عن طريق الفم

أندرونيستادين

نور-نور®

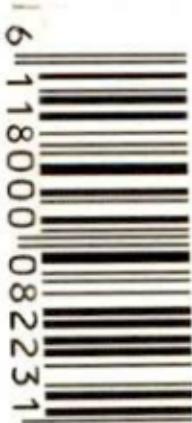
قرصاً ملمسياً

30 ×

LD-NOR 20mg

30 comprimés pelliculés


COOPER
PHARMA



NASONEX 50 µg/dose

Suspension pour pulvérisation nasale

Flacon de 40 doses

P.P.V: 56,20 DH

Distribué par MSD Maroc



6 118001150205 ^

50 microgrammes/dose
suspension pour
pulvérisation nasale

Nasonex®

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

NASONEX 50 µg/dose

Suspension pour pulvérisation nasale

Flacon de 40 doses

P.P.V: 56,20 DH

Distribué par MSD Maroc



6 118001150205 ^

50 microgrammes/dose
suspension pour
pulvérisation nasale

NasoneX®

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

NASONEX 50 µg/dose

Suspension pour pulvérisation nasale

Flacon de 40 doses

P.P.V: 56,20 DH

Distribué par MSD Maroc



6 118001150205 ^

50 microgrammes/dose
suspension pour
pulvérisation nasale

Nasonex®

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE