

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22-0036601

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1216 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SARHOUT Mohamed
 Date de naissance : 31-02-1946
 Adresse : CASA 14 RUE MABILLON VAL FLORE MAORIF
 Tél. 0662183015 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : EL FARD RABHA Age : 1947
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : TIDA
 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) :

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

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

06/12/2022 100000 4 100000
07/12/2022 135000 1 135000
07/12/2022 1034,70

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

HARMACIE DU NIL
451, Bd. Mou-Rabii
Casablanca

07/12/2022

Dr. L. SAHER
Angle Bd. Mou-Rabii, Av. Stendhal
Résidence Bendor Imm. C - Maarif
Tél. 020.98.55.33 - Casablanca

1034,70

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

AM

PC

IM

IV

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 :

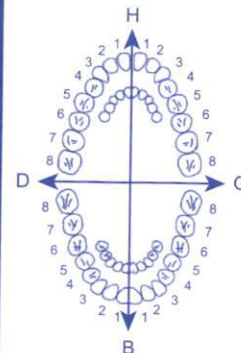
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

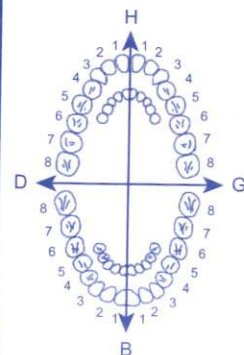
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



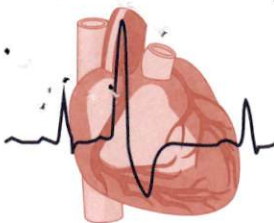
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة ليلى صاهر

أخصائية في أمراض القلب والشرابين
طبيبة سابقة بالمركز الوطني والجامعي
لأمراض وجراحة القلب والشرابين
بمستشفى ابن سينا - الرباط
طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس



07 DEC 2022

الدار البيضاء، في :

Me ELFARD. Robra.

LA Zonis

6420175
 3x 134,30
 40292

40292 1 cm. width

3 x 12,00 = 36,00
 3 x 98,00 = 294,00
 337,82
 1000000
 1000000

29419
Dr. Lalla SAHE
CARDIOLOGUE
Angle Bd. Geyghe Sand & Av. Stendhal
Résidence Boncharrière C - Maârif
Tél : 022.38.55.22 - Casablanca

PHARMACIE DU NIL
451, Bd. Oum-Rabii
Oulfa - Casablanca

PHARMACIE DU NIL
451, Bd. Oum-Rabli
Oulfa - Casablanca

زاوية شارع جورج ساند وشارع ستاندال - إقامة بنبر - عمارة (س) - المعارف - الدار البيضاء

Angle Bd. Georges Sand & Av. Stendhal, Résidence Benber. Imm. C, Maârif - Casablanca

Tél: 0522 98 55 33 / 0618 27 26 66 / 0700 82 08 05 - Urgences : 0661 30 21 12

E-mail : contact.sacard@gmail.com / INPE : 091122770- ICE : 002020675000007

30 gélules à libération prolongée

VASTAREL® 80 mg

Dichlorhydrate de trimétazidine
Gélule à libération prolongée



Voie orale

Voie orale

Lire la notice avant utilisation

Une gélule à libération prolongée contient 80 mg de dichlorhydrate de trimétazidine.

Conserver à une température ne dépassant pas 30 °C. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

VASTAREL® 80 mg

Dichlorhydrate de trimétazidine
Gélule à libération prolongée

054V 11250

30 gélules à libération prolongée

VASTAREL® 80 mg

Dichlorhydrate de trimétazidine
Gélule à libération prolongée



Voie orale

Voie orale

Lire la notice avant utilisation

Une gélule à libération prolongée contient 80 mg de dichlorhydrate de trimétazidine.

Conserver à une température ne dépassant pas 30 °C. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

VASTAREL® 80 mg

Dichlorhydrate de trimétazidine
Gélule à libération prolongée

054V 11250

30 gélules à libération prolongée

VASTAREL® 80 mg

Dichlorhydrate de trimétazidine
Gélule à libération prolongée



Voie orale

Voie orale

Lire la notice avant utilisation


Une gélule à libération prolongée contient 80 mg de dichlorhydrate de trimétazidine.

Conserver à une température ne dépassant pas 30 °C. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

VASTAREL® 80 mg
Dichlorhydrate de trimétazidine
Gélule à libération prolongée

054V 11250


Colibesar® Sun
Hydrochlorothiazide


SUN
PHARMIA
Voie orale

150 mg
12,5 mg
28 comprimés
28 pelliculés

PPV : 134DH30

Lot n° :

Exp. :

Composition:

Hydrochlorothiazide (DCL) 150 mg
Hydrochlorothiazide (DCL) 12,5 mg

Excipients q.s.p un comprimé pelliculé

Excipient à effet notable: lactose

Indications: Contre-indications, Posologies &

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

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

Respecter les doses prescrites

احترم الجرعات الموصوفة

Tableau A (liste I)

يحفظ بعيدا عن متناول يديّة الأطفال.

كوليبسار صن
الهيدروكلوروثيازيد



Colibesar® SUN 150mg/12,5mg

Boite de 28

comprimés pelliculés

Voie orale



6 118000 380511

عن طريق الفم

150 mg
12,5 mg
28

Médicament Autorisé N°:

718/15DMP/21/NCN



SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

219, BD Zerktouni, Angle BD Rondan, 5ème Etage

CP 20330 El Mharr, Casablanca, Maroc

Fabrique par :


AFRIC-PHAR

Zone Industrielle Ouest Ain Harroudj

Route Régionale n° 322 (ex R.S.111)

Km 12,400 Ain Harroudj, 28 630 - Mohammedia, Maroc


Colibesar® Sun
Hydrochlorothiazide


SUN
PHARMIA
Voie orale

150 mg
12,5 mg
28 comprimés
28 pelliculés

PPV : 134DH30

Lot n° :

Exp. :

Composition:

Hydrochlorothiazide (DCL) 150 mg
Hydrochlorothiazide (DCL) 12,5 mg

Excipients q.s.p un comprimé pelliculé

Excipient à effet notable: lactose

Indications: Contre-indications, Posologies &

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

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

Respecter les doses prescrites

احترم الجرعات الموصوفة

Tableau A (liste I)

يحفظ بعيدا عن متناول يديّة الأطفال.

كوليبسار صن
الهيدروكلوروثيازيد



Colibesar® SUN 150mg/12,5mg

Boite de 28

comprimés pelliculés

Voie orale



6 118000 380511

عن طريق الفم

150 ملغ
12,5 ملغ
28

Médicament Autorisé N°:

718/15DMP/21/NCN



SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

219, BD Zerktouni, Angle BD Rondan, 5ème Etage

CP 20330 El Mharr, Casablanca, Maroc

Fabrique par :


AFRIC-PHAR

Zone Industrielle Ouest Ain Harroudj

Route Régionale n° 322 (ex S 111)

Km 12,400 Ain Harroudj, 28 630 - Mohammedia, Maroc


Colibesar® Sun
Hydrocortisone/hydrochlorazide


SUN
PHARMIA
Voie orale

150 mg
12,5 mg
28 comprimés
28 pelliculés

PPV : 134DH30

Lot n° :

Exp. :

Composition:

Hydrocortisone (DC) 150 mg
Hydrocortisone/hydrochlorazide (DC) 12,5 mg

Excipients q.s.p un comprimé pelliculé

Excipient à effet notable: lactose

Indications: Contre-indications, Posologies &

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

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

Respecter les doses prescrites
الحكم الجرعات المجددة

Tableau A (liste I)

يحفظ بعيدا عن متناول يديّة الأطفال.

كو ايريزار صن
الهيدروكلورازيد / هيدروكورتيزون



عن طريق الفم

Colibesar® SUN 150mg/12,5mg
Boite de 28
comprimés pelliculés
Voie orale
6 118000 380511

150 ملغ
12,5 ملغ
28

Médicament Autorisé N°:

718/15DMP/21/NCN


Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

219, BD Zerktouni, Angle BD Rondan, 5ème Etage

CP 20330 El Mharrj, Casablanca, Maroc

Fabrique par :

AFRIC-PHAR

Zone Industrielle Ouest Ain Harroudj

Route Régionale n° 322 (ex R.S.111)

Km 12,400 Ain Harroudj, 28 630 - Mohammedia, Maroc

OrgaMag

Complément alimentaire à base de

MAGNÉSIUM
Vitamine B6

Relaxation
&
Détente



30 Gélules
Voie orale

Poids net: 22 g

OrgaMag

L 3116
P: 07/25
PUC: 98.00 DH

OrgaMag

MAGNÉSIUM
Vitamine B6

Relaxation
&
Détente


30 Gélules
Voie orale

Poids net: 14,70g

OrgaMag

N° LOT : L 2686
DATE DE PER : 12/23
PVC: 98,00 DH

OrgaMag

MAGNÉSIUM
Vitamine B6

Relaxation
&
Détente


30 Gélules
Voie orale

Poids net: 14,70g

OrgaMag

N° LOT : L 2686
DATE DE PER : 12/23
PVC: 98,00 DH