

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 à caractère personnel.

M22- 0027118

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2654 Société : R.A.M
 Actif Pensionné(e) Autre : ASMAA27
 Nom & Prénom : KENFAOUI Abdellah
 Date de naissance : 16.12.53
 Adresse : 28, Rue M'hamed Makri nac
 Tél. : 06.08.89.62.08 Total des frais engagés : 1000000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Dr. Mouna KENFAOUI
 Gynécologue Obstétricienne
 Panorama Blv Abou Bakr El Kadiri Imm 11 App 1
 Sidi Maarouf - Casablanca
 Tél: 0522 97 57 07 / 0631 67 79 70
 091269175

Date de consultation : 10.02.23
 Nom et prénom du malade : Renfani Belhaj Age : 60
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : ITA chronique
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : HTA

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 : 05.02

Le : 10 / 02 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : DR

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
15/02/23	CH			<p><i>Béchir</i></p> <p>Mouna KENFAQUI Gynécologue Obstétricienne Panorama Blv Abou Bakr El Kader Immeuble Casablanca Sidi Maârouf Casablanca Tél: 0522 97 57 07 - 0631 67 79 70 091269175</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><i>Pharmacie EL ANALYSE</i> Mme H. EL ARAKI Bd. Abdellatif Ben Kaddour</p>	15/02/23	900.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX												
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS												
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>					H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
(Création, remont, adjonction)																
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				DATE DU DEVIS												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION												

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR MOUNA KENFAOUI SALHY

Spécialiste en gynécologie
obstétrique et fertilité

Diplômée de la faculté de médecine
de Casablanca

Ancienne interne des hôpitaux à Paris



الدكتورة منى كنفاوي الصالحي

أخصائية في أمراض النساء والتوليد

و المساعدة الطبية على الإنجاب

ذرية كليات الطب و الصيدلية بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

16/02/23

Dr. Mouna KENFAOUI
Gynécologue Obsétricienne
Panorama Blv Abou Bakr El Kadihi Imm 11 App
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 97 57 07 / 0631 67 79 70
091269175

Mme Belhaj Bentkessi

226.00

3/11 Exchange 5mg/160mg

14/15 (3 mois)

~~346.10~~
Mme Belhaj Bentkessi
Panorama Blv Abou Bakr El Kadihi Imm 11 App
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 97 57 07 / 0631 67 79 70
091269175

31.70 14/23 0,5 mg
2 14/15

9.4.

31 2yotec 10mg SP
63.20 14/15

Dr. Mouna KENFAOUI
Gynécologue Obsétricienne
Panorama Blv Abou Bakr El Kadihi Imm 11 App
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 97 57 07 / 0631 67 79 70
091269175

41.00 Zomax 5% crème
1 Appli x 21T (75)

~~pharmacie EL ANADEI~~
Mme Belhaj Bentkessi
Panorama Blv Abou Bakr El Kadihi Imm 11 App
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 97 57 07 / 0631 67 79 70
091269175

0631677970

0522975707

docteur.kenfaoui@gmail.com

PANORAMA BOULEVARD ABOU BAKR EL KADIRI
IMM 11 ETAGE 1 APP 1 SIDI MAAROUF CASABLANCA

بانوراما شارع ابو بكر القادري عمارة 11 الطابق 1 الشقة 1

سيدي معروف - الدار البيضاء

61 Dslipraine 580mg x 8
AO.30

1CP x 8 1J

gut.02

~~pharmacie EL ANADE,
Mme H. T. T. EL ARAKI
bd. Abdellatif Ben Haddou~~

~~Dr. Mouna KENFAOUI
Gynécologue Obstétricienne
Panorama Blv Abdellatif El Kamouni
Sidi Maarouf Casablanca
Tél: 0522 97 57 07 / 0631 67 72 70
091269175~~

EXFORGE® 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

28 comprimés pelliculés

إكسفورج 160/5 ملغ

أملوديبين / فالسارتان

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 5 ملغ من أملوديبين و 160 ملغ من فالسارتان

Titulaire de l'autorisation de

mise sur le marché au Maroc:

اسم و عنوان المؤسسة المسبليدة الحاصلة

على الترخيص بالمغرب:

Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaouni.

Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca -Maroc.



EXFORGE®

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 160/5 ملغ

أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés

Voie orale

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم



611800103056 9

EXFORGE

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH

Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لائحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

28 comprimés pelliculés

يصنع من طرف:

Siegfried Barbera, S.L, Barbera del Valles, Espanne

5 mg/160 mg

 NOVARTIS

EXFORGE® 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

28 comprimés pelliculés

إكسفورج 160/5 ملغ

أملوديبين / فالسارتان

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 5 ملغ من أملوديبين و 160 ملغ من فالسارتان

Titulaire de l'autorisation de

mise sur le marché au Maroc:

اسم و عنوان المؤسسة المسبليدة الحاصلة

على الترخيص بالمغرب:

Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaouni.

Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca -Maroc.



EXFORGE®

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 160/5 ملغ

أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés

Voie orale

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم



611800103056 9

EXFORGE

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH

Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لائحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

28 comprimés pelliculés

يصنع من طرف:

Siegfried Barbera, S.L, Barbera del Valles, Espanne

5 mg/160 mg

Alpraz[®]

Alprazolam

0,5 mg

28 Comprimés sécables
Voie orale



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT APRÈS
4/2	☀	☀	☀	☀



Tenir hors de la portée et de la vue des enfants
هذا الدواء ي بعيدنا عن متناول وعيادة الأطفال

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRIPTIONS
بحسب احتجاجات المريض - Tableau A (Liste I)

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يُصرف في بحسب احتجاجات المريض - (الإعنة) (الإعنة)
Duration de la prescription limitée à 12 semaines
مدة الصيدلة محدودة إلى 12 أسبوعاً

115x70x22



Fabriqué par
Laboratoires SOTEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence des Laboratoires



Zovirax 5%

Aцикловир

crème

tube de 2 g

COMPOSITION :

акцикловир 5 g

Excipients à effet notoire: Alcool cétostéarylrique.

Propylène glycol et Laurysulfate de sodium.

LIRE LA NOTICE AVANT UTILISATION

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES
ENFANTS.

VOIE CUTANÉE.

**NE PAS APPLIQUER SUR L'OEIL, A L'INTÉRIEUR
DE LA BOUCHE ET A L'INTÉRIEUR DU VAGIN.**

NE PAS AVALER.

NE PAS REFRIGÉRER.

A conserver à une température ne dépassant
pas +25°C.

Zovirax 5 %
crème
Aciclovir

Voie cutanée



⑥ ID:651076

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 45,00 DH



118001 141548



Titulaire d'AMM:
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda-Région de
Rabat.
Fabricant: Glaxo
Operations UK Limited.
Barnard Castle, Royaume
Uni.



GlaxoSmithKline

Zovirax 5 %
crème
Aciclovir

tube de 2 g

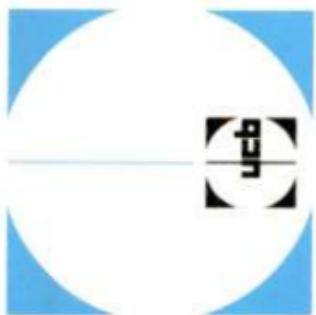


63,20



زيرتك 10 ملغم

سيتيريزين ديكلاورهيدرات



Zyrtec® 10mg

AMM N° 356/14 DMP/21

Zyrtec® 10 mg

15 comprimés pelliculés sécables



6 118000 020158

سوطما
Sotema

Fabriqué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouakoura - MAROC
sous licence UCB PHARMA SA

مصنع من طرف مختبرات سوتاما
رقم 1 بوكورا - المغرب
CB PHARMA SA رقم 27182

رقم 27182 - المغرب
UCB PHARMA SA رقم 1

Composition :
Cétirizine dichlorhydrate 10 mg
Excipients..... Q.S.P un comprimé
Excipient à effet notoire : lactose.
voie orale.
Lire attentivement la notice avant utilisation.

COMPOSITION :

Paracétamol...

Excipients

INDICATIONS :

Douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses.

Réserve à l'adulte et à l'enfant à partir de 27 kg (soit environ à partir de 8 ans).

.....500 mg
qsp un comprimé

Doliprane®
500 mg
PARACETAMOL



PPV: 10DH30

PER: 07/25

LOT: L2334



b

bottu s.a.
62, Allée des Casuarinas - Ain Sébaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

DOULEURS
FIEVRE

Vole orale
20 COMPRIMES SECABLES