

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.

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 : N° P19-0000868

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11109 Société : RAA
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : JABBAR YOUNES Date de naissance : 09/06/1973
 Adresse :
 Tél. : 66771178 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/12/2022
 Nom et prénom du malade : JABBAR JAD Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Ameur
 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

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
29/12/2022	(M)		25,00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/12/2022	952,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

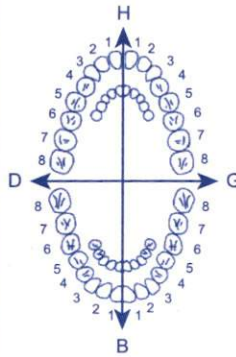
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

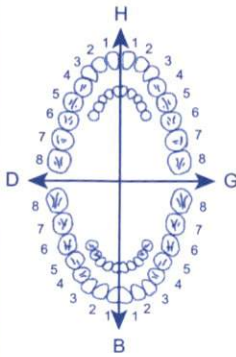
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

PROTHESES DENTAIRES	TERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	G	
	25533412 00000000	21433552 00000000	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	00000000 35533411	00000000 11433553	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ouadie BENNANI

Pédiatre
Homeopathe

Maladies des Enfants et Nourrissons
Lauréat de la Faculté de Médecine de Tours
Ancien Pédiatre des Hôpitaux de France
Allergologie infantile et Asthme

Sur rendez-vous

الدكتور وديع بناني

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
والطب المثلي
خريج كلية الطب بتور - فرنسا
طبيب الأطفال سابقا بمستشفيات - فرنسا
أمراض الجهاز التنفسي والحساسية



Casablanca, le 22/12/2022
Pharmacie MAZOLA
101 Rue 4 Mazola
Hay Hassani - Casablanca
Tél : 0522 93 36 89

JABBAR JAS

50.27 x 2

①

FU1AFL



94.00
x 9

①

Ferplex



5630

②

د. بناني



952.50

Docteur Ouadie BENNANI
Pédiatre
Homeopathe
159 Bd Bourgogne Appt N° 26 Résid Shwan
Casablanca - Tél : 05 22 43 04 73
GSM : 06 61 42 44 46

FERPLEX[®] FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folinate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



FERPLEX[®] FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folinate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



FERPLEX[®] FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folinate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



FERPLEX[®] FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folinate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



FERPLEX[®] FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folinate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



FERPLEX[®] FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folinate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs





100 comprimés

FUMAFER® 66 mg

Laboratoires SYNTHEMEDIC
20-22, Rue Zoubet Bnou El Aouam
Roches Noires Casablanca
Médicament autorisé N°: 833/16DMP/21/NRQ



عن طريق الفم

100 قرص

(أشهر من قبل 66 ملغ)

فومافير 200 ملغ

فومافير

PPV :

EXP :

Lot N° :

01, 52

عن طريق الفلم

100 قرص

(مقيد) مبلغ 66 من الجنيه

فومات حديثي 200

فوماتي

PPV :

EXP :

Lot N° :

25,10

PPV: 56,30 DH
LOT: 22B23D
EXP: 02/2024

4 ampoules buvables

D-CURE® AMPOULE

Cholécalficérol 25 000 UI
Vitamine D3



porté par : **ergo** Maroc

s laboratoires ERGO MAROC

8, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.

MM N° : 279/20dmp/NRQd

SMB

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml+0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folate

Fabricant :

ITALFARMACO S.A

C/San Rafael 3, Poligono Industrial de
Alcobendas. 28108 Alcobendas -Madrid.
Espagne

ABC Farmaceutici S.p.A.

Sis à Localita San Bernardo-10090 Ivrea (To). Via
Canton Moretti, 29. Italie

Titulaire de l'AMM au Maroc

Laboratoire pharmaceutique VERSALYA

Zone industrielle, Lot 149 Had Soualem. Maroc.

Dr N. KHALED Pharmacien Responsable

Médicament autorisé N° 270/2020/DMP/21/NRQd



FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml+0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



6 118001 440047

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folinate

Fabricant :

ITALFARMACO S.A

C/San Rafael 3, Poligono Industrial de
Alcobendas, 28108 Alcobendas - Madrid.
Espagne

ABC Farmaceutici S.p.A.

Sis à Località San Bernardo-10090 Ivrea (To) - Via
Canton Moretti, 29. Italie

Titulaire de l'AMM au Maroc

Laboratoire pharmaceutique **VERSALYA**

Zone industrielle, Lot 149 Had Soualem. Maroc.

Dr N. KHLED Pharmacien Responsable

Médicament autorisé N° 270/2020/DMP/21/NRQd



Versalya

La femme et son enfant

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folinate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



6 118001 440047

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml+0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folate

Fabricant :

ITALFARMACO S.A

San Rafael 3, Poligono Industrial de
Alcobendas, 28108 Alcobendas -Madrid.
Espagne

A. Farmaceutici S.p.A.

S. Localita San Bernardo-10090 Ivrea (To). Via
Canton Moretti, 29. Italie

Titulaire de l'AMM au Maroc

La Pharmacie pharmaceutique VERSALYA
Zone industrielle, Lot 149 Had Soualem. Maroc.

Dr N. KHALED Pharmacien Responsable

Médicament autorisé N° 270/2020/DMP/21/NRQd

 **Versalya**
La femme et son enfant

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml+0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs

