

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 canaux, 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 canaux.

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

M22- 0028602

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9309 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ROCHDI MADDHAR
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0664771170 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 27/02/2023
Nom et prénom du malade : ROCHDI MADDHAR Age : 57 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : AFFECTION DIGESTIVE
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 : 24/05/23
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° : AA-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 Soins
27/02/23	C.S.		300 DH	Dr BENNANI Younesf Hépatogastro-Entérologue 62, Bd Sidi Abderrahman, Casablanca Tél: 0522362416

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA BRISSE Dr. ELASSI Narjiss 18, Rue Abdelkader El Aziz, Casablanca Tél: 0522 99 07 10 - Fax: 0522 99 07 70 ICE: 001588186000012	27-02-2023	613,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

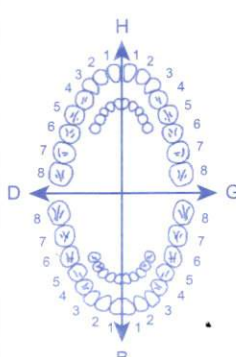
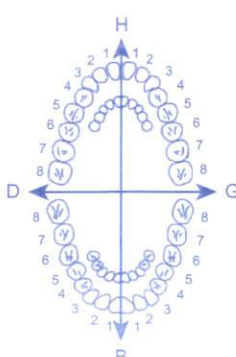
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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 <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				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 BENNANI Youssef

Hépto-Gastro-Entérologue

Diplômé des Facultés de Médecine de Rabat et de Rouen

Echographie - Endoscopie digestive et interventionnelle

CPRE - Echo-endoscopie

ORDONNANCE

Casablanca, le : 27/02/23

PHARMACIE LA BRISE
DR. SELASSI Narijiss
30, Rue Abou Abass El Azfi Maarif Casa
Tél: 0522 99 07 10 - Gsm: 0622 92 10 70
ICE: 001688166000012

M. ROENDI
180,00
1/ RAZON 40
1 - 0 - 0

MAONAR

280,00
2/ SYSMORIX
1941/1
54,00

avant rep
x 2 mois

3/ DUSPATALIN
1 - 1 - 1
4040
4/ METFORMINE
1 - 1 - 1
46,90

x 1 mois

5/ ACTICARBINE
12,30
2 - 2 - 2

6/ CONTAIN... 34p/12 sup.

DUSPATALIN 200MG
GELU-B20
P.P.V : 540H00
LOT 122E003
PER:09 2024
6 118000 010531

PHARMACIE LA BRISE
DR. SELASSI Narijiss
30, Rue Abou Abass El Azfi Maarif Casa
Tél: 0522 99 07 10 - Gsm: 0622 92 10 70
ICE: 001688166000012

N° Lot :
FAB :
Per :
PPV :

رازون[®] 40

بانتوبرازول 40 مغ

عن طريق الفم

قرصا ملبسا مقاوما
لعصارة المعدة

28

LOT : 623
PER : 05/25
PPV : 180,00 DH

RAZON[®] 40 mg 
28 Comprimés enrobés
gastro-résistants



أكتيكاربين

84 قرصا مغلفا أبيض

أكتيكاربين

كلورهيدرات البابايرين / فحم منشط



ACTICARBINE 70 MG Comp. (84) 
PPV 46,90 DH SOTHEMA

6 118001 070015

84 قرصا مغلفا أبيض

لعلاج عسر الهضم و انتفاخ الأمعاء



3400934312908
LOT: AJC165
EXP: 09/2027

Titulaire de l'AMM / Distributeur : SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence ELERTE

Fabricant : Laboratoire AJC PHARMA
16120 Châteauneuf-sur-Charente - France



48X22X108

١٢٣٠

Composition :

Bisacodyl : 5 mg

Excipient q. s. p. un comprimé
gastro-résistant de 52,5 mg

Liste des excipients à effet notoire : Lactose.

لائحة السواغات معروفة التأثير: لاكتوز.

Indications thérapeutiques :

ce médicament est indiqué dans le
traitement de courte durée de la
constipation occasionnelle.

الإرشادات العلاجية:

يوصف هذا الدواء في علاج الإمساك العرضي
قصير الأمد

LABORATOIRES OMEGA PHARMA SA

Fabriqué sous licence par :

maphar

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Aïn Sebaâ
Casablanca - Maroc

CONTALAX 5MG

CP B30



6 118000 010326

ContalaxTM
Bisacodyl 5mg

ميتيوسباسميل®

مايولي
سبندلر

رقم الحصة / LOT :

V0329

ت. الإنتاج / FAB :

06-2022

ت. إ. ص. / EXP :

06-2025

ميتيوسباسميل®

سترات ألفيرين 60 ملغ سمكون 300 ملغ

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40, 40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم

SysMetix

Synbiocetual®

Immuno

10 Billion Synbiotics

Chaque capsule contient
Mélange de ferments lactiques (Probiotiques)
10 Milliards CFU

Bacillus coagulans - LMG 6326
Bifidobacterium breve - LMG 13208
Lactobacillus acidophilus - LMG 8151
Lactobacillus casei - LMG 6904
Lactobacillus plantarum - LMG 26367
Lactobacillus reuteri - LMG 9213
Lactobacillus rhamnosus - LMG 25626
Saccharomyces boulardii - LMG 6326
Prebiotic (Inuline)
Vitamines C (Camu-Camu) (30% AR*)
Vitamines D3 (30% AR*)

Conseils d'utilisation :

Prendre 1 à 2 gélules par jour selon la recommandation médicale.

Contient: Gélule/capsule: Hydroxypropylmethylcellulose, gélifiant E418, colorant E171, (Vegan, Halal), Agent de charge: E460, Camu-Camu (Myrciaria dubia) Extrait/Extract (60 mg) dont Vitamine C (24 mg) (30% AR/R)*, Lactobacillus plantarum (3,5.10⁹CFU), Lactobacillus casei (2,5.10⁹CFU), Bacillus coagulans (2,5.10⁹CFU), Inuline (Prébiotique) (25 mg), Bifidobacterium breve (1.10⁹CFU), Anti-agglomérant E551(nano), E470b Saccharomyces boulardii (0,1.10⁹CFU), Lactobacillus rhamnosus (0,2.10⁹CFU), Lactobacillus acidophilus (0,1.10⁹CFU), Lactobacillus reuteri (0,1.10⁹CFU), Vitamine D3 1.5 µg - 60IU (30% AR/R)*

*Apports de Référence

LOT: 22010B
EXP: 01/2024
PVC: 290.000H

Fabrication:
bellavie
Rue E. Duculot, 9b
5060 Sambreville - Belgique

Distribution:

**HEALTH
INNOVATION**

10 Rue Racine Valfleur, Maarif
Casablanca Maroc
+212 522 23 22 51

Contact@healthinnovation.ma
www.healthinnovation.ma

N°Enregistrement au
ministère de la santé :
20212012086/V1/DMP/CA/18



5 430001 608014