

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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° M21- 0037171

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3511 Société : AG7983
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DAZZI AYA BENWANI SALIM
Date de naissance : 5-12-1949
Adresse : 176 Résidence AZUR CASAB
Tél. : 0639031537 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : TAKAFI FATIHA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casablanca Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : ACCU

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
08/06/23	CS	Cratuite		Clinique Zerkouni (C) Casablanca Angle Bds 9 Avril et Med Abdou
06/07/23	CS	" "		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL ADIB Douar Laârisate Oulad Mellouk R. Rkhalat Azemmour Tél : 05 33 30 00 92	08/06/23 06/07/23	3350,50 86,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

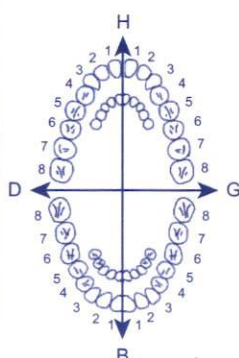
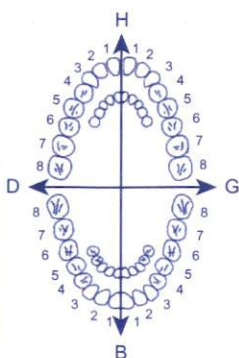
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 06/07/23

Mme TAKARI FATIHA

86,40



Soliveau 40



18/10

2

PHARMACIE EL ADIB
DR. R. KALAT Km 20 Route
d'Azemmour Dar Bouazza
Casablanca
Tél : 05 22 33 00 92

Dr. Mounssir BIRROUK
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni (C) Casablanca
Angle Bds 9 Avril et Med Abdou

COMPOSITION :

Etoricoxib 90 mg.
Excipients q.s.p. 1 comprimé pelliculé.
Excipient à effet noircire : lactose monohydraté.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

DOLICOX 90 mg

Etoricoxib

7 Comprimés pelliculés



6 118000 04 1948

ملغ 90®

دوليكوكس

إيتوريكوكسيب

7 أقراص مغلفة

عن طريق الفم

b
بوتو / أ
82 بر الكازيناس - عين السبع - الدار البيضاء
من الصيدلاني - صيدلاني مسؤول

Lire la notice avant utilisation.

A conserver dans l'emballage d'origine à l'abri de l'humidité.

Médicament soumis à la prescription médicale.

ANM N° 423/17DMP/21/NHP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترموا الجرعات المحددة

Tableau A (liste I)

PPV: 86DH40
PER: 50/25
LOT: L1562-2

DOLICOX® 90 mg

Etoricoxib

aynes

7 Comprimés pelliculés

voie orale

bottu / A

b

82, Allée des Casaninas - Ain Sebban - Casablanca
S. Bachouch - Pharmacie

7 Comprimés pelliculés

DOLICOX® 90 mg

Etoricoxib

CHAS



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 08/06/23

Mme TAKAFI Fatiha

44,50

①

Arzel new
n° 3/1



47,80

②

Dasen
n° 3



432x23

③

Nouveau
n° 4/1



436,30

④

Augur
n° 3/1



3350,90



Dr. Mounsif BIROUK
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni (F) Casablanca
Angle Bds. 9 Avril et Med. Abdou

دازين 10.000 وحدة سرابتاز

40 قرصا ملبسا
معدى - مقاوم
عن طريق الفم



مختبرات سنتميدك

20 - 22 نقطة زير بن العوام
المصخور السوداء - الدار البيضاء

DASEN® 10 000 UI 
Serrapeptase
40 Comprimés enrobés gastro-résistants



PPV : 47.80 DH
EXP : 03/25
Lot N° : L0214

poudre pour suspension
 buvable en sachet



1g / 125 mg

AUGMENTIN
AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN 1g / 125 mg
sachets

..... sachet(s) fois par jour à
prendre de préférence au début des
repas, pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

...كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PFU: 126,30 DH
LOT: 651610
PER: 02/25



1000
ملغ
عن طريق الفم



نكهة البرتقال

أندول

باراسيتامول

للآلام و الحمى

8x



أقراص فوارة

ل	ل	ل	ل	ل
ل	ل	ل	ل	ل
ل	ل	ل	ل	ل



COOPER
PHARMA

ANDOL[®]

PARACETAMOL

Douleurs - Etas Mbriles / Pain - Fever



1000
ملغ
عن طريق الفم

Comprimés Effervescents / Effervescent Tablets 8x

EXP:
LOT N°:

14,50

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00

Novex®

Enoxaparine sodique



4000 UI anti - Xa/0,4 ml



2 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg
Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	

132,00