

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-665612

169480



5306

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Matricule : 5306 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENZAÏDA HAÏMA

Date de naissance :

Adresse : 22 Rue ABOU ABAS Et ABD - MARIF

ADDITION CASABLANCA 20

Télé : 06 66 49 12 29 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

DR. A. EL KHALIFA  
Gastro-Entérologie - Proctologie  
Rés. Les Fleurs 59, Bd. Zerkouni  
Casablanca - Tél : 05 22 20 24 22

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/10/2013

Nom et prénom du malade : Benzaïda Haïma Age : 63

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION DIGESTIVE

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

## 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
15/07/2013	CS		300.00	INP : 091118-10321

**DR. A. EL KHALIFA**  
Gastro-Entérologie - Proctologie  
Rés. Les Fleurs 59, Bd. Zerktaouit

Rés. Les Fleurs 59, Bd. Zerkoumi

Casablanca Tél: 05 22 20 24 22

ces

15 of 15 (2023-07-10)

### **Montant de la Facture**

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Casablanca - Tel : 05 22 20 24 22

**Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur**

Date

### Montant de la Facture

ou du Fournisseur

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### ADHERENT

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
5533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
5533411	11433553

### **(Création, remont, adjonction)**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**



Casablanca, le : 11.07.2023

Mme BENZAHRA Halima

108.00



1 - IPPSIUM 40 MG

1 le matin, avant le repas, pendant 15 jours.

79,90



2 - KALMAGAZ

Prendre 1 cp le matin et le soir, pendant 7 jours.

274.00



3 - I.B.S GEL

1 GEL LE SOIR PDT 1 MOIS

21.00



4 - LIBRAX cp enr : Plq/30

Prendre 1 cp au coucher, pendant 10 jours.

98,80



5 - NEOFORTAN 160 MG CP EFF

1 le matin, à midi et le soir SIDOULEURS

= 581,70

59 boulevard Zerkouni, Rés les Fleurs 2<sup>ème</sup> étage

Tél. : 05 22 20 24 22

Email : docteurelkhalifa@gmail.com

PHARMACIE AL HAFAR SARL  
Dr S.HR. Mohamed Amine  
96, Rue Soukra Mejjidi Casablanca  
Tel. 05 22 25 21 09



Dr EL KHALIFA Asma  
docteurelkhalifa@gmail.com

59, شارع الزرقطون، الدار البيضاء، المغرب، 10000  
الهاتف : 05 22 20 24 22  
البريد الإلكتروني : docteurelkhalifa@gmail.com

**KALMAGAS®**

Charbon végétal et huiles essentielles de Menthe et de Fenouil

LOT: 230037  
PER: 01/2028  
PPC: 79,90DH

Favorise l'élimination  
des gaz intestinaux

**KALMAGAS®**

30 comprimés  
Voie orale

Pharmalife  
RESEARCH

**I.B.S.** convient aux personnes présentant une sensibilité de leur intestin et sujettes à des troubles intestinaux fréquents.

L'innovation de **I.B.S.** réside au niveau de sa souche brevetée LP299V™.

Déclaration nutritionnelle	Par capsule (0,485 g)	Par 100 g
Valeur énergétique	8 kJ 2 kcal	1600 kJ 390 kcal
Protéines	0 g	3,6 g
Glucides	< 0 g	88 g
Lipides	0 g	1,6 g

30 capsules de 485 mg/t - Poids Net : 14,55 g

#### **Conseils d'utilisation :**

1 capsule à avaler avec un verre d'eau de préférence le matin avant le petit déjeuner.  
Ne pas donner aux enfants de moins de 36 mois sans avis médical.



6 111261 750086

**PPC : 274 DH**

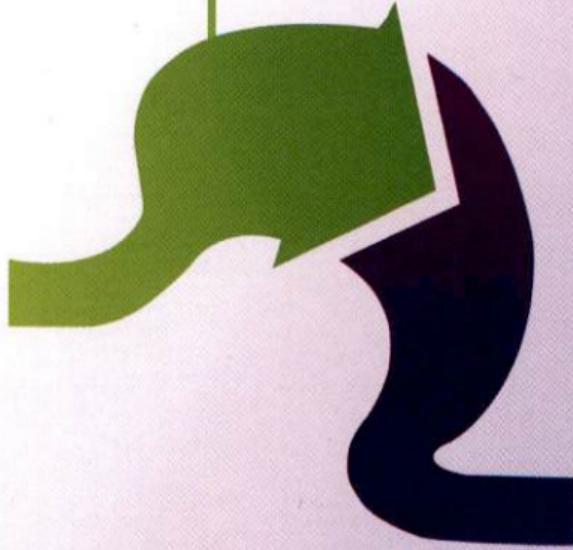
#### **Distributeur :**

Botanic Pharma, 193 Av. Hassan II, Casablanca - Maroc.

®

IPSİUM

Esoméprazole



VOIE ORALE  
Boîte de 14 gélules Gastro-résistantes

40 mg

108,00

1045221125

PPV 0800000

3

**COMPOSITION :**

Clidinium bromure (DCI) ..... 2,5 mg  
Chlordiazépoxide ..... 5 mg  
Excipients q.s.p ..... 1 comprimé dragéifié

Excipients à effet notoire :

Lactose et saccharose.

Avant toute utilisation, lire attentivement  
la notice intérieure.

**Librax® 5/2,5 mg** 

30 comprimés dragéifiés



6 118000 280019

LOT 23060 PER 03/2026  
PPV 21.00 DH

Fabriqué sous licence **Meda**  
par les laboratoires **Steripharma**  
Z.I Lina N° 347 Sidi Maârouf - Casablanca  
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

**Librax®**

Chlordiazépoxide  
+Bromure de Clidinium

5 / 2,5 mg

30 comprimés dragéifiés