

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

M22- 54934

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05488 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN BOUHIA Adham
 Date de naissance : 30/05/1966
 Adresse : A. H.
 Tél. : 06 61 61 21 83 Total des frais engagés : 100 + 441,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Soukaina EL ADIE
 Médecin Généraliste
 144, Bd. PANORAMIQUE, 1er étage
 Casablanca - Tél. : 05 22 52 04 37
 Date de consultation : 10/11/2023
 Nom et prénom du malade : Mme JAMAL EDDINE LAIA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Bronchite
 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 : Casablanca
 Signature de l'adhérent(e) :
 Le : 16/11/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr Soukaina EL ADIB

Lauréate de la Faculté
de Médecine de Casablanca

Médecine Générale

Echographie Générale

Suivi de Grossesse

Cupping Therapy

Suivi des Maladies Chroniques

Electrocardiographie

Examen d'Aptitude du Permis de Conduire



الدكتورة سكينه الأديب

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

الطب العام

الفحص بالصدى

متابعة الحمل

الحجامة الطبية

متابعة الامراض المزمنة

التخطيط الكهربائي للقلب

الفحص المؤهل لرخصة السياقة

Casablanca le: 10/11/2023 : الدار البيضاء في

Mme JAMAL EDDINE LAZCA

MG, 00
89, 00

1/ SAPHER 1g (28cp)



LOT : 6528
UT. AV : 01-27
P.P.V : 47 DH 20

1 cp x 3 / J tot 7 J

47, 20

2/ Finestot 150mg



45, 80

1 gel x 2 J

PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUDI
Coopérative Ach-charaf - DM2
Hay Hassania - Casablanca
Tél: 05 21 64 09

LOT: 4021
PER: 05 - 26
P.P.V: 34 DH 70

Isonne 20mg



3 cp le matin à jeun

LOT 222794 1
EXP 08 2027
PPV 45 80

34, 70

4/ Skiosolich lotion



1 g Hex x 3 J

MG, 00

5/ Anihyl

44, 70

1 cp 1 J

Dr Soukaina EL ADIB
Médecin Généraliste
144, Bd. PANORAMIQUE, 1er étage
Casablanca - Tél.: 05 22 52 04 37

STERIPHARMA
complément alimentaire
n'est pas médicament
DAZ 15030150DMP/20UCAMAR
PPC: 110.00 dh

الشارع المنظر العام الطابق 1 قريب صيدلية المنظر العام الد
Panoramique, 1er étage. (Près de Pharmacia Panoramique) Casablanca
الهاتف: 05 22 52 04 37

85X55X50

Composition :

Amoxicilline.....1g
(sous forme trihydratée)
Acide clavulanique.....125mg
(sous forme de clavulanate de potassium et silicone
dioxide)
Excipients.....q.s.p un sachet
Excipients à effet notoire : Potassium, Saccharose,
Sodium.
Rapport Amoxicilline-Acide clavulanique : 8/1

التركيبة :

أموكسيسيلين 1g
(على شكل تريهيدرات)
25 ملغ
حامض كلافلانتيك
(على شكل كلافلانات البوتاسيوم وثاني أكسيد السيليكون)
سواغ : ك.ك.ل. كيس
سواغات ذات تأثير معروف : بوتاسيوم، سكروز، صوديوم
نسبة أموكسيسيلين/حامض كلافلانتيك : 1/8

جدول أ (لائحة 1) Tableau A (liste 1)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement l'usage
طبيعي

SAPHIR®

Amoxicilline
/Acide clavulanique



Poudre pour suspension buvable en sachet

1g/125mg
Voie orale

16 x

Adultes



COOPER
PHARMA

Ne pas laisser à la portée et à la vue des enfants

لا يترك في متناول ومراى الأطفال

Lire attentivement la notice avant utilisation

يجب قراءة النشرة بتمعن قبل الإستعمال

A conserver à l'abri de l'humidité et à une
température ne dépassant pas 25°C

يجب حفظ هذا الدواء بعيدا عن الرطوبة وتحت
درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية

AMM N° 302/17 DMP/21/NNPR

COOPER
PHARMA

41, Rue Med Diouri.
20 110 Casablanca

Amina Daoudi : Pharmacien responsable
أمينة الداودي : الصيدلي المسؤول

Saphir® 1g/125 mg
16 Sachets



Poudre pour suspension buvable en sachet

16 x

1g/125mg
Voie orale

Amoxicilline
/Acide clavulanique

SAPHIR®

سفير

أموكسيسيلين
/حامض كلافلانتيك



1g/125mg
عن طريق الفم

مسحوق لأجل محلول للشرب

16 x

للبار

1g/125mg
عن طريق الفم

COOPER
PHARMA

PPV: 116DH00
PER: 12-23
LOT: J3616

85X55X40

Composition :

Amoxicilline / Amoxicilin 1g
(sous forme trihydrate) / As trihydrate form
Acide Clavulanique / Clavulanic Acid 125mg
(sous forme / As = Potassium Clavulanate + Silicone
dioxide)
Excipients q.s.p.s.q.f.1 sachet

Excipients à effet notoire / excipients with known effect:
Potassium / Saccharose / Sucrose / Sodium

Contenu du sachet / Sachet content
Poudre blanche / White powder

التريكية:

لر كسبيلين
(على شكل تريهدرات)
محض كلافولانيك
(على شكل كلافولانيك البوتاسيوم وشكل أكسيد السيليكون)
السواغات ف.ك.ل.ل كيس واحد
سواغات ذات تأثير معروف : بوتاسيوم، سكروز، صوديوم
محتوى الكيس / مسحوق أبيض

Liste I (Tableau A) / List I (Table A)
لائحة 1 (جدول أ)

Respecter les doses prescrites
Respect the prescribed doses

أخذ الجرعات الموصوفة

Uniquement sous prescription
Under prescription only
لا يسلم إلا بوصفة الطبيب

SAPHIR®
Amoxicilline
/Acide clavulanique



Poudre pour suspension buvable
Powder for oral suspension

12 x
Sachets

1g / 125 mg
Voie Orale
Oral Route

Adultes / Adults

DUR MAT MID SOIR
DIN

COOPER
PHARMA

Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants
Ne let the reach and sight of children
Keep out of the reach of children

لا يترك في متناول و مرأى الأطفال
Lire attentivement la notice avant utilisation
Read carefully the leaflet before use
يجب قراءة النشرة بعناية قبل الاستعمال
Conserver à une température inférieure à 25°C
et à l'abri de l'humidité
Store below 25°C, away from moisture
يحفظ في درجة حرارة أقل من 25 درجة مئوية بعيدا عن الرطوبة

Ce médicament + GROSSESSE = DANGER
This medicine + PREGNANCY = DANGER
هذا الدواء + الحمل = خطر
Si vous êtes enceinte ou s'il est possible que vous le soyez, vous devez en
informer votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament.
If you are pregnant or may be pregnant, you should inform your doctor
or pharmacist before taking this medicine.
يجب عليك إخبار طبيبك أو الصيدلاني إذا كنت حاملا
أو إذا كان من الممكن أن تكوني حاملا قبل تناول هذا الدواء

AMM N° 301/17 DMP/21/NNPR

COOPER
PHARMA

41, Rue M^{re} Diouri, 20110 Casablanca Maroc
Pharmacien responsable / Head pharmacist
Amina DAUDI

الصيدلاني المسؤول : أمينة داودي

Saphir® 1g/125 mg سفير®
12 Sachets كيسا 12

6 118000 082552



Sachets

12 x

Poudre pour suspension buvable
Powder for oral suspension

1g / 125 mg
Voie Orale
Oral Route

SAPHIR®
Amoxicilline
/Acide clavulanique

سفير
أموكسيسيلين
/ حمض كلافولانيك

1g / 125 mg
عن طريق الفم



مسحوق لتخضير معلق للشرب

12 x
كيسا

للبيان

DUR MAT MID SOIR
DIN

COOPER
PHARMA

PPV: 88DH00
PER: 07-25
LOT: L 2368