

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

- 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 - Sidi Hassan Ben Abdellah - Avenue Hassan II - Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hippodrome - Casablanca - Maroc - Tél : +212 22 28 45 050 - Fax : +212 22 28 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-781900

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	1479	Société :	R.A.M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	CHAOUKI OMAR AGOLO
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 06 66 92 03 67 Total des frais engagés : 1974,80 Dhs			

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr Fouad Mustapha MAELAINI Rue Souvenir Talibot - AGADIR Tél: 05 28 82 16 66 INPE: 041666267			
M'SAHLI RABIA Age: 72 ans			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Rabia + Chafika + Hiba			
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 : 13/01/20

Le : 03/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-781900

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1479
 Nom de l'adhérent(e) : CHAOUKI OMAR AGOLO
 Total des frais engagés : 1974,80
 Date de dépôt :

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
13/12 2023	H + ECh	650DH		INP : 0410062847 CLINIQUE CHIRURGICALE Dr. Fouad Mustapha MAHJOUB Rue Souvenir Talborjt - AGADIR Tel: 05 28 82 16 68 INPE: 0410062847

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SART N° 299 Bloc R Ch'té Al Houga AGADIR - 05 28 32 08 73 / 07 62 55 55 54	13/12/23	1324,80

INP: 042011577

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
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

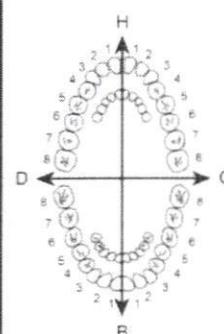
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

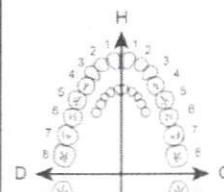
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr.MAELAININ FOUAD MUSTAPHA

Spécialiste en médecine interne



الدكتور ماء العينين فؤاد مصطفى

اختصاصي في الطب الباطني

خريج جامعة باريس والضواحي

دبلوم في أمراض السرطان السريرية وأمراض الإيدز

Diplôme des universités de l'Ile france

Diplôme de cancérologie clinique, Paris VI

Diplômé de l'infection à VIH, Paris VI

Agadir, le : 12/12/2006

أكادير في :

- 122,80x1
① OLEOZ 40 SV
- 21,00x1
② LUBRAZ SV
- 73,80x2
③ HEPARIN SV
- 152,50x3
④ LUMIN SV
- 21,00 x6
⑤ DIAZINON SV
- 18,70x2
⑥ DIAMON SV

60 mm
3mm

182,10x3
⑦ Thierry SV
les 15

1324,80

Dr. MAELA Alain
Interniste Chimiothérapeute
Rue Souvenir Talbotin - Aix en Provence
Tél : 04 42 82 16 66
Fax : 04 42 82 76 90
Dr. MAELA Alain
Interniste Chimiothérapeute
Rue Souvenir Talbotin - Aix en Provence
Tél : 06 28 82 16 66
Fax : 06 28 82 72 90

~~Pharmacie SARAH~~
N° 299 BIOCII CITE AL HOUDE
Tél.: 05 28 32 08 13 / 01 62 55 55 54

OLEDIZ[®] 40mg, comprimés gastro-résistants. Boîte de 14
PPV : 122 DH BD
AMM N° 18620/05/21/TR/DMP/AW/03

6 118001 480050



مدة العلاج : Durée du traitement :

Titulaire d'AMM/Distributeur :
Laboratoire Axess Pharma
Lot N°67 Zone Industrielle Sahel Had Soualem,
Maroc.

صاحب رخصة التسويق/الموزع : مختبر أكسيس فارما رقم
67، المنطقة الصناعية السادس. حد السوالم المغرب

Fabriqué par Jubilant Generics Limited
يصنع من طرف Jubilant Generics Limited
Village Sikandarpur Bahainswal,
Roorkee Dehradun Highway,
Bhagwanpur, Roorkee.
Distt. – Haridwar,
Uttarakhand – 247 661, Inde

Composition :
Esomeprazole 40 mg
Sous forme d'esomeprazole magnésium amorphe
Excipients q.s.p. 1 comprimé gastro-résistant.
Excipients à effet notoire : saccharose, lactose.
Mode et voie d'administration :
Lire attentivement la notice avant utilisation.
Conditions de conservation :
A conserver à une température inférieure à 30°C.

التركيبة :
إيزوميبرازول 40 ملجم
على شكل إيزوميبرازول المغنتريوم أمورف
السواءات كمية كافية لقرص صادم لحموضة المعدة.
سواغات ذات تأثيرات معروفة : ساكروز، لاكتوز.
كيفية و طريقة الاستعمال :
اقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الإستعمال.
شروط الحفظ :
يحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة مئوية.

Tenir Hors De La Vue Et De La Portée Des Enfants
بحفظ هذا الدواء بعيداً عن مرأى وتناول الأطفال

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS
يجب احترام الجرعات الموصوفة

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - TABLEAU C (liste II)
بصرف بموجب وصفة طبية. جدول س (الائحة II)

 axess
pharma

HEPANAT®

le dieci erbe

Le régulateur naturel du transit gastro-intestinal

ESNAPHARM
Laboratoire



40 comprimés



هيبانات

40 قرص

73,80 DH

A consommer de préférence avant fin :

Lot n°

05/2026
Z142G

SYSTEME DE GESTION QUALITE
CERTIFIE ISO 9001:2015
PAR CERTIQUALITY

Produit Fabriqué par ESI srl

Via delle Industrie 1 Albissola Marina (SV) ITALY esi.it
Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdellah
Benjelloun - Maarif extense

Lantus® SoloStar®

100 Unités/ml - 100 Units/ml

solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen
insuline glargin / insulin glargine

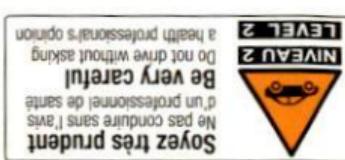


582910 075097
Medicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030

Lantus® SoloStar®

100 Unités/ml - 100 Units/ml

solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen
insuline glargin / insulin glargine



Titulaire de l'AMM et Fabricant /
MA Holder and Manufacturer
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
D-65926 Frankfurt am Main
Allemande/Germany

Ne pas mettre au réfrigérateur. Conserver le stylo à l'abri de l'humidité.

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1
Aïn Sebaâ Casablanca

Lantus Solostar 100U/ml inj

b1 Sty 3ml

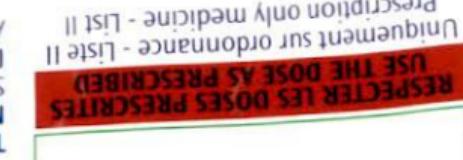
P.P.V : 152,50 DH



6 118 001 081 608



كيفية الاستعمال
Mode d'emploi



كيفية الاستعمال
Mode d'emploi



Ramipril
30 Comprimés

TRIATEC® 5mg

TRIATEC® 5mg
Ramipril



30

Voie orale

Comprimés

sanofi aventis



30 Comprimés

TRIATEC® 5mg



inférieure à 25°C.

A conserver à une température

Uniquement sur ordonnance / Tableau A

! Utiliser dans les cas de hypertension

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Attention à l'abus !

Ramipril

TRIATEC® 5mg

192,70





30 Comprimés

TRIATEC® 5mg



inférieure à 25°C.

A conserver à une température

Uniquement sur ordonnance / Tableau A

Tableau A / Tableau d'ordonnance / Tableau A

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Attention à l'excès de posologie

Ramipril

TRIATEC® 5mg

192,70



Diaformine®

M etformine

1000 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

P P P V 2 1 D H O O
P E R 0 6 / 2 6
M 2 1 1 8

Diaformine®

M etformine

1000 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

P P P V 2 1 D H O O
P E R 0 6 / 2 6
M 2 1 1 8

Diaformine®

M etformine

1000 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

P P P V 2 1 D H O O
P M R 0 6 / 2 6
M 2 1 1 8

Diaformine®

M etformine

1000 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

P P P V 2 1 D H O O
P E R 0 6 / 2 6
M 2 1 1 8

Diaformine®

M etformine

1000 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

P P P V 2 1 D H O O
P E R 0 6 / 2 6
M 2 1 1 8

Diaformine®

M etformine

1000 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

P P P V 2 1 D H O O
P E R 0 6 / 2 6
M 2 1 1 8

Librax® 5 / 2,5 mg 

30 comprimés dragéifiés



6 118000 280019

LOT 23034 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

INNOVEMENT SUR ORDONNANCE

Libérez-vous de la sucre dans votre corps Y : 1 à 3 g

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

NE PAS EN MANIPULER

60 Comprimés sécables à Libération Modifiée

Gliclazide
DIAMICRON® 60 mg

78,70

242600060-02



Glic



DIAMICRON® 60 mg

Gliclazide

60 Comprimés sécables à Libération Modifiée

INNOVEMENT SUR ORDONNANCE

Libérez-vous de la sucre dans votre corps Y : 1 à 3 g

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

NE PAS EN MANIPULER

60 Comprimés sécables à Libération Modifiée

Gliclazide
DIAMICRON® 60 mg

78,70

242600060-02



Glic



DIAMICRON® 60 mg

Gliclazide

60 Comprimés sécables à Libération Modifiée

Clinique CHEIKH MAELAININ

Rue Souvenir Talborjt - AGADIR

Tél.: 05 28 82 16 66

Fax: 05 28 82 72 99

E-mail: maelainin@gmail.com



مصحة الشيخ ماء العينين

زنقة التذكار تالبورجت - أكادير -

الهاتف : 05 28 82 16 66

الفاكس : 05 28 82 72 99

البريد الإلكتروني : maelainin@gmail.com

Agadir, le :

٢٣/١٨/٢٠١٢

NOTE D'HONORAIRES 0001669

Dossier N° : Chambre N° :

Le Docteur :

Présenté à M : M' SAHLI RABIA

Sa note d'honoraires s'élevant à la somme de ٦٥٠DH

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

CLINIQUE CHEIKH MAELAININ

Centre de Chimiothérapie
et de Médecine Interne
Clinique Multidisciplinaire



مصحة الشيخ ماء العينين

مركز العلاج الكيميائي

- والطب الباطني

مصحة متعددة الإختصاصات

ECHOGRAPHIE

Date: ١٣١٠٢١٢٥٢٣

M: m'SAHLI RABIA

Rue Souvenir Talborjt - AGADIR -
Tél.: 05 28 82 16 66
Tél./ Fax: 05 28 82 72 99
E-mail: maeelainin@gmail.com

زنقة التذكار تالبورجت - أكادير
الهاتف : 05 28 82 16 66
الهاتف الفاكس : 05 28 82 72 99
البريد الإلكتروني : maeelainin@gmail.com

Dr.MAELAININ FOUAD MUSTAPHA

Spécialiste en médecine interne



Diplôme des universités de l'Ile france

Diplôme de cancérologie clinique, Paris VI

Diplômé de l'infection à VIH, Paris VI

الدكتور ماء العينين فؤاد مصطفى

اختصاصي في الطب الباطني

خريج جامعة باريس والضواحي

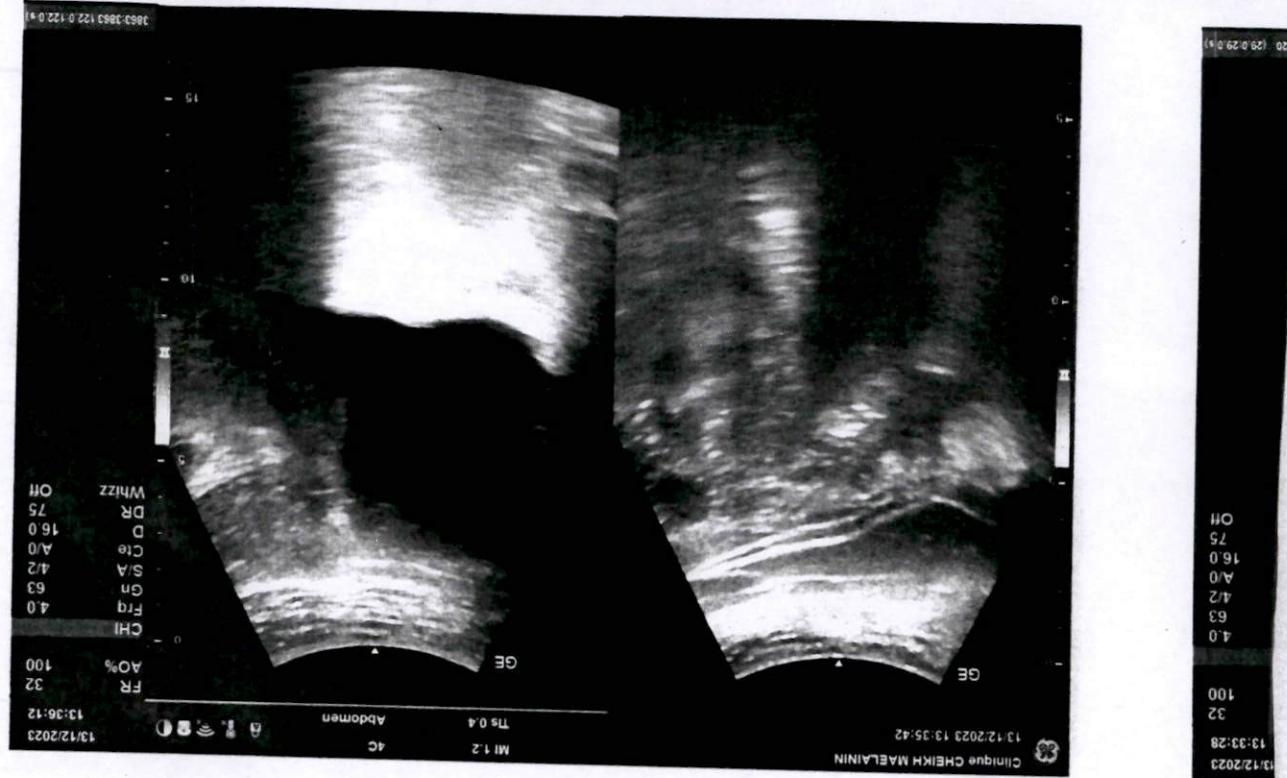
دبلوم في أمراض السرطان السريرية وأمراض الإيدز

Agadir le : 13/12/2017 أكادير في :

1. Rue Dr. Elouan - Agadir
 2. Zem Attalib Agadir
 3. Rue Dr. Elouan, Agadir

4. Dr. Maelainin Fouad Mustapha
 Interniste Chimiothérapie
 Rue Souvenir Talborjt - AGADIR
 Tel: 05 28 82 16 66
 Fax: 05 28 82 72 99





13-33-28
32
100
AO
4/2
63
40
160
75
OH

13-33-28
32
100
AO
4/2
63
40
160
75
OH

920 129-029-1
920 129-029-1