

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

N° W21-822666

19 Ag 24
19 Ag 24

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01690 Société : Royal Air MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

MAAROUFI JAMAL EDDINE

Date de naissance :

07.08.1964

Adresse :

Séjour 8, RÉSIDENCE YOUSSEFIA, App. 3
All. ALLAÏ BEN ABDELLAH, 444 Rabat, MARAKKESH

Tél. : 0664117144

Total des frais engagés : 1834,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Saïd BENOMAR
Cardiologue
3, Rue Sahel El Aaj, App. N° 3
Diour Jamaa - Rabat
GSM : 06 61 66 58 18
INPEI 101000001

Date de consultation :

23/12/2023

Nom et prénom du malade :

Jmaa Eddine Marak

Age : 79 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cardiopathie

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 : Rabat, le 23/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-822666

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 : 01690
Nom de l'adhérent(e) : MAAROUFI JAMAL
Total des frais engagés : 1834,10 Dhs
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
23/12/23	Gynéco	1	5500 #	INPE 101099901 Dr. Salihi BENOMAR Obstétricien 09822000022 3, Rue Sahel ET Aai, App. N° 3 Dior Jamm - Rabat 12-21-55 5A 1/1

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE SAPIYA Dr. Sanaa EL GHARBI Ep. KADIRI Av. Annakhal, Hay Riyad - Rabat Tél.: 0537 71 38 43 - 0537 71 77 28	23.12.23	1.14.84.-D
INPE : 102051620		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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

VIOLET 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
	<p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></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"><hr/></td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	<hr/>		B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
<hr/>																				
D	G																			
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
<hr/>																				
B																				
				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. SAID BENOMAR
Cardiologue

SPÉIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE

EX ATTACHÉ

- SERVICE DE CARDIOLOGIE A
"CHU AVICENNE RABAT"
 - LIGUE NATIONALE DE LUTTE CONTRE
LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

الدكتور سعيد بن عمر
أخصائي في أمراض
القلب والشرايين

ملحق سابق

بمصلحة أمراض القلب والشرايين
مستشفى ابن سينا الرباط

Rabat le :

23/12/2023

1.	Natiospray	a box of 100	leff
35.40 x 3	Kadefic 160	10/ - each	8A
134.20 x 3	Vestavet 35	up x 2/-	20H
46.00 x 2	Tecran 10	1up/- each	
138.00 x 3	Redlip 40	19p/- each	
100.40 x 2	Tawabac 100	1p x 2/-	8A
69.00 x 2	Olds 20	1up/- each	H
7 + Olds			
			BENOMAR SAFETY N. 3 EL GHAIR EL DOUR Riyad - Rah 3771

Dr. Said BENOMAR
Cardiologue
3, Rue Saïd El Aïad, App.
Dlour Jemaa El Raba
GSM : 06 61 56 58
INPE : 10100000

P. N° 3
dat 18
SHARM

PHARMACIE SAFIYA
1. Sanaa El GHARBY
Ep. KADIRI
Av. Annakil H. Riyad - Rabat
tel: 0537 71 24 43 - 0537 71

Adresse : 3, Rue Sahel El Aaj Appartement 3 - Diour jamaa - Rabat

Tél/Fax : 05 37 72 56 91 - GSM : 06 61 66 58 18 - Email : saidbenomar2000@gmail.com

TECRAM®
10 mg

Ramipril

10 ma

PPV: 76DH00
PER: 08/25
LOT: M2709

b
bottUJA
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

BOLU, A
SUSUANAS - Alm S
hi - Pharmacist

Responsible

Voie orale

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
A conserver dans l'emballage d'origine.

يرجى مراجعة النشرة بعمق قبل أي إستعمال.
يحفظ بعيدا عن مرمي وتناول الأطفال.

يحفظ داخل العربية المغاربية



6 118000 042150

TECRAM® 10 mg
Ramipril

٣٠

عن طريق
الحمد

2

البيضاء - الدار السبع - ش. عين السبع - بونسي

6 118000 042150

TEGRAM®

Ramipril

10 mg

PPV: 76DH00
PER: 08/25
LOT: M2709

6

botu

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

N° AMM : 226/19DMP/21/NNP

3 118000 042150

TECRAM® 10 mg
Ramipril

٣٠

2

82- معاشر الكاريكاتير - عين السبع - الدار البيضاء
معاليه - رئيس - صيدلي مسؤول



يرجى مراجعة النشرة قبل أي إستعمال.
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.

Voie orale

MEDA

Tambocor®

Acétate de flécaïnide 100 mg



Acétate de flécaïnide 100 mg

Ceci est un médicament.
Ne pas laisser à la portée des enfants.
لا تترك الأدوية في متناول الأطفال.

Uniquement sur ordonnance : LISTE I
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRIPTIONS

Composition :

Acétate de flécaïnide 100 mg
Excipient q.s.p. 1 comprimé sécable

Cet étui contient 30 comprimés sécables dosés chacun à 100 mg, soit 3000 mg d'acétate de flécaïnide.

Avant toute utilisation, lire attentivement la notice intérieure.

Tambocor® 100 mg
30 comprimés sécables



6 118000 280675

LOT : 23180 PER : 09/2028
PPV : 100,70 DH

AMM N° 348 DMP / 21 / NNP
Fabriqué sous licence MEDAPHARMA
par les laboratoires Steripharma
Z.I Lina n° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

LOT 230643
EXP 09/2025
PPV 99.00DH



28 gélules

ODES 20mg



Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

ODES®
oméprazole



20 mg
Voie orale


COOPER
PHARMA

LOT 230643
EXP 09/2025
PPV 99.00DH



28 gélules

ODES 20mg



Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

ODES®
oméprazole



20
mg
Voie orale

SANOFI

LOT: 101
PER.: 09 2024

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



Vc

3C

buvable
Poudre pour solution

Acétylsalicylate de DL-Lysine

160mg

KARDEGIC®

کاردیجیک®

160 ملغ

أسيتيلساليسيلات د.ل. ليسين

مسحوق محلول للشرب

علبة 30 كيس - جرعة

SANOFI

LOT: 101
PER.: 09 2024

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



Vc

3C

buvable
Poudre pour solution

Acétylsalicylate de DL-Lysine

160mg

KARDEGIC®

کاردیجیک®

160 ملغ

أسيتيلساليسيلات د.ل. ليسين

مسحوق محلول للشرب

علبة 30 كيس - جرعة

SANOFI

LOT: 101
PER.: 09 2024

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



Vc

3C

buvable
Poudre pour solution

Acétylsalicylate de DL-Lysine

160mg

KARDEGIC®

كارديجيك®

160 ملغ

أسيتيلساليسيلات د.ل. ليسين

مسحوق محلول للشرب

علبة 30 كيس - جرعة

Redlip® 40 mg

Simvastatine

VOIE ORALE
30 comprimés pelliculés



TECHNIMED GROUP

Titulaire de l'AMM :

ATLAS PHARM

Quartier Industriel

Route principale 7, Rue C

Berrechid - Maroc



Fabricant :

AFRIC PHAR

Zone Industrielle Ouest Aïn Harouda

Route Régionale n° 322 (ex R.S 111)

Km 12.400 Aïn Harouda 28 630 - Mohammmedia, Maroc

Redlip® 40 mg
30 Comprimés pelliculés



6 118000 420309

رٰبٰطٰ مٰغٰنٰيٰ
الْمَرْكَبُ الْجَدِيدُ
لِلْعِلْمِ وَالْأَخْوَانِ
الْمُهَاجِرِينَ
الْمَرْكَبُ الْجَدِيدُ
لِلْعِلْمِ وَالْأَخْوَانِ
الْمَهَاجِرِينَ

Redlip® 40 mg

Simvastatine

VOIE ORALE
30 comprimés pelliculés



TECHNIMED GROUP

Titulaire de l'AMM :

ATLAS PHARM

Quartier Industriel

Route principale 7, Rue C

Berrechid - Maroc



Fabricant :

AFRIC PHAR

Zone Industrielle Ouest Aïn Harouda

Route Régionale n° 322 (ex R.S 111)

Km 12.400 Aïn Harouda 28 630 - Mohammmedia, Maroc

Redlip® 40 mg
30 Comprimés pelliculés



6 118000 420309

رٰبٰيٰ ٤٠ مٰلٰكٰ

دواء باريني



Redlip® 40 mg

Simvastatine

VOIE ORALE
30 comprimés pelliculés



TECHNIMED GROUP

Titulaire de l'AMM :

ATLAS PHARM

Quartier Industriel

Route principale 7, Rue C

Berrechid - Maroc



Fabricant :

AFRIC PHAR

Zone Industrielle Ouest Aïn Harouda

Route Régionale n° 322 (ex R.S 111)

Km 12.400 Aïn Harouda 28 630 - Mohammmedia, Maroc

Redlip® 40 mg
30 Comprimés pelliculés



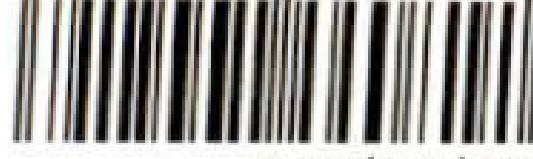
6 118000 420309

رٰبٰيٰ ٤٠ مٰلٰكٰ

دواء باريني



118000 100218



100 Countries Details

20 ГЕРМАНІЯ

MASTEREL 35 mg



www.EasyEngineering.net

DEPARTMENT OF STATE

LES LABORATOIRES SENSIMER - FRANCE

CELESTE



የኢትዮጵያ የወጪ ተስፋዎች አንቀጽ 1

卷之三

• 100 •

סוכנויות נייר – מרכז אקדמי לניהול ומערכות מידע

Семинар

MASTAREL® 35^{ma}

137 72

6 118000 100218



100 Countries Delicacies

2000-2001

WASTAREL 35 mg



www.EURO2000.EU/ARTI

SEAWICHER MARINE

CEBNEER MARBL

100



የኢትዮጵያ ስራውን ተስፋ ነው፡፡ የዚህ ስራውን ስራውን ተስፋ ነው፡፡

କେଣ୍ଠ ପ୍ରକାଶନୀ

Digitized by srujanika@gmail.com

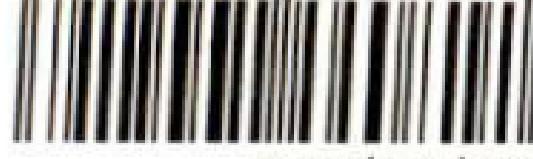
בונדסנגלר מושך מ-**פראנץ זונדרמן**

Семинар

MASTAREL® 35^{ma}

137 72

118000 100218



Geographical areas

ОГЛАВЛЕНИЕ

VASTAREL 35 mg



www.EURO2000.EU/ARTI

SEAWICHER MARINE

CEBNEER MARBL

100



፲፻፭፻ | ታጀመን | የሰውያ

• 100 • 100 • 100 •

סוכנויות נייר – מרכז אקדמי לניהול ומערכות מידע

СЕМЬЯ

MASTAREL® 35^{ma}

137. 22