

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

- ☐ 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° P19-0048202

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2047 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : WAKIM KHADIA
 Date de naissance : 08 / 04 / 1955
 Adresse : Beaujean, Rue AL OKHANE, RESAL KADUTARTT APP 13
 Tél. : 0662 446863 Total des frais engagés : 831,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. SADIK Fouzia Médecin**
 104, Rue Mimouza Hay Erraha
 Tél. 05 22 25 58 91 Casablanca
 INPE : 091122440
 22 JAN 2024
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : WAKIM KHADIA Age:
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Colique + Surmenage
 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 (31/01) CASABLANCA

Le : 31 / 01 / 2024

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
22 JAN 2024	19	01	200,00	Dr. SADIK FOUZAO Médecin 104, Rue Mimouza Hay Erraha Tel: 05 23 36 48 91 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHARIFF 25, Rue de la Liberté, Casablanca Tél: 05 22 22 22 22 / 05 22 22 22 22	22/01/24	634,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

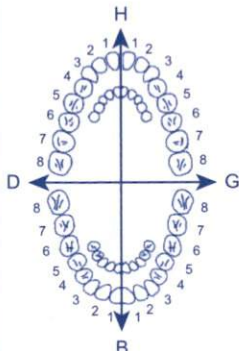
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

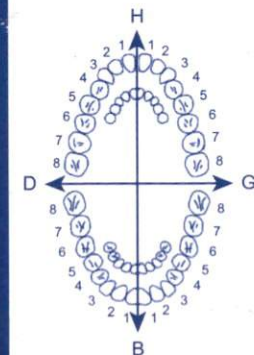
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
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

Dr. SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosa (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104, زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22.36.58.91

Casablanca, le : : الدار البيضاء ، في

Mme WAKIM Khoudija - 13646

129,00 x 3 - Panoxebine (100 x 3 mois)
1 cp/j avt le Plom.

40,00 - Antespa 200 mg (cib)

1 cp 2 fois / j avt rep
60,00 - Medeleine 600 mg (cib)

1 cp 2 fois / j avt rep
123,60 - Tuexim 40 mg (cib de 14)
1 cp/j - 14 j - rep.
Plom.

21,00 - Libra (cib) 1 cp le soir

631,60

PHARMACIE HIB
DR. SADIK FOUZIA
104, Rue Mimosa - Beauséjour
Tél. : 05 22 36 58 91

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimosa Hay Erraha
Tél. : 05 22 36 58 91 Casablanca

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier benou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

Cp GR

40 mg

Boîte 14

641150MP221NRQ P.P.V.: 23,60 DH

6 118001

020607

LOT : 23E006
PER.: 07/2026

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC 830

P.P.V.: 129DH00

6 118000 062301

LOT : 23E006
PER.: 07/2026

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC 830

P.P.V.: 129DH00

6 118000 062301

LOT : 23E004
PER.: 07/2026

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC 830

P.P.V.: 129DH00

6 118000 062301

PHARMACIE HPA
MAROC



ميدايقين[®]
ديوسمين

30 قرصا قابلا للكسر

ميدايقين[®]
ديوسمين

600 ملغ
30 قرصا قابلا للكسر
عن طريق الفم



Médiveine® 600 mg

30 comprimés sécables

AMM N° 242/2020 DMP/21 NRQ



6 118000 021049

سوطيما
othema



Médiveine[®]

diosmine

30 Comprimés sécables

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
المدة	صباح	متوسط	مساء	قبل	بعد

Médiveine[®]

diosmine

600 mg



30 Comprimés sécables
Voie orale

LOT 232333 1
EXP 07 2026
PPV 60.00

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☒

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☒

Anti-Spa®

Mébévérine chlorhydrate

200 mg



30 Comprimés pelliculés

Voie orale

LOT 231875 1
EXP 05 2025
PPV 40.00

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS

200 ملغ

30 قرصا مغلفا
عن طريق الفم



أنتي-سبا[®]

ميسيقيرين هيدروكلوريد

Anti-Spa[®]

ébévérine chlorhydrate

Comprimés pelliculés

أنتي-سبا[®]

ميسيقيرين هيدروكلوريد

30 قرصا مغلفا



Anti-Spa[®] 200 mg
30 comprimés pelliculés
AMM N° 656/17/DMP/21/NRQ
6 118000 021780



سوطيما
sothema

المدّة						
صباح						
منتصف النهار						
مساء						
قبل						
بعد						

✂



meda

COMPOSITION :

Clidinium bromure (DCI) 2,5 mg

Chlordiazépoxyde 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:23241 PER:10/2026
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®

Chlordiazépoxyde
+Bromure de Clidinium

5 / 2,5 mg

30 comprimés dragéifiés