

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

20/11/56

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

11940

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SOBHI

Noureddine

Date de naissance :

28.12.1958

Adresse :

9 lotissement Villa Carden
DAR BOUAZZA

Tél. : 0661 170601

Total des frais engagés : - 425,80 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. **Jamal Eddine BENHIMA**
Diabetologie - Diététique
Médecine Générale
266 Rue Sidi El Khadir Derb Naima
Hay Hassani - Casablanca

06 44 75 10 91

Date de consultation : 14/02/2024

Nom et prénom du malade : SOBHI NOUreddine DAI NCE

Age : 28/12/1958

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : DR ABCDE MIA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

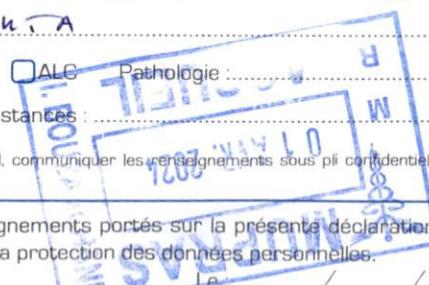
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 ARMACIE DE BIARRITZ DR. BIARRITZ Pésident : Mme... 05 20 13 28 63 17, rue... Tél : 05 20 13 28 63 INPE : 052104645	12/02/24	225,80 dh.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
D	
35533411	11433553

H

'ISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Diplômé de la Faculté de Montpellier en Diabétologie.
- Diététique Médicale.
- Thérapeutiques Hormonales.

الدكتور جمال الدين بنهيمة
الطب العام
خريج كلية مونبليي
في داء السكري
التغذية والحمية
العلاج الهرموني

ر. ج. ب.

Casablanca, le : ٢١/٢/٢٤ الدار البيضاء، في :

Sobhi Noureddine

azimz diabetique tres peu sucre
azimz cholestrol

azimz 2



136,60 - 89,20

3 mes دالما

= 225,80 دل

PHARMACIE DAR EL KENZA
DR. BIDDA R. 202
Résidence Dar El Kenza
101-1 Immeuble DAR BOUAZZA
Tél : 05 20 13 28 69
Fax : 02 10 45 45
Dr. Jamal Eddine BENHIMA
Diabetologie - Diététique
Médecine Générale
266 Rue Sidi El Khadir Derb Nejma
Hay Hassani - Casablanca

VIATRIS PHARMACEUTICALS
190, Bd d'Anfa, Casablanca



56 COMPRIMÉS

FORMULE

Amlodipine sous forme de bésylate 5 mg
Excipient q.s.p 1 comprimé.

Titulaire de l'Autorisation de mise sur le marché au Maroc et Fabricant /
المخالل على تصريح بطرح المنتج في المغرب، والمصنع

Laboratoires Pfizer S.A.
km 0.500 , Route de Oualidia
BP 35, 24 000
El Jadida, Maroc



Médicament autorisé N° : 225/16/DMP/21/NRQ

LOT N° : 09 2026
H17515
UTAV : 135 60
P.R.V. : 135 60



5 مجم
56 قرصا

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

احترم [النحوين] [الجرعات]

Liste I - Uniquement sur ordonnance
فقط ب憑ة طبية -

À conserver à une température ne
dépassant pas 25 °C.

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

lire attentivement l'intégralité cette notice
avant de prendre ce médicament

Voie Orale

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 °C.
يحفظ هذا الماء بعيداً عن متناول ومرأى الأطفال.
يرجى فراغة هذه البشارة بعناية قبل استعمال الماء.
يتناول عن طريق الفم.



® Marque de Pfizer Corp.

À conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

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

lire attentivement l'intégralité cette notice avant de prendre ce médicament

Voie Orale

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 °C.
يحفظ هذا الدواء بعيداً عن منتهى ومرأى الأطفال
يرجى قراءة هذه النشرة بعناية قبل استخدام الدواء
يتناول عن طريق الفم



® Marque de Pfizer Inc.

25

5 mg

28 COMPRIMÉS

VIATRIS PHARMACEUTICALS
190, Bd d'Anfa, Casablanca



28 COMPRIMÉS



FORMULE

Amiodipine sous forme de bésylate 5 mg
Excipient q.s.p 1 comprimé.

Titulaire de l'Autorisation de mise sur le marché au Maroc et Fabricant /
الحاصل على تصريح بطرح المنتج في المغرب والتصنيع :

Laboratoires Pfizer S.A.
km 0.500, Route de Oualidia - BP 35, 24 000 - El Jadida, Maroc Médicament autorisé N° : 224/16/DMP/21/NRQ



AMlor® 5 mg

28 COMPRIMÉS



6 118000 250531

5 مجم
28 فرصة



RESPECTER LES DOSES PRÉSCRIPTIONS

احترم الدoses الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
لقطة طبية خاصة - 1

P10002669

LOT N° : HLL 0322
UTAV : 0322

P.P.V : 23/10/2022