

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

N° W19-578999

45473  
 Optique

A

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : <b>12327</b>	Société : <b>RAM</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <b>MDAIGHRI FILALI MOUINIR</b>		
Date de naissance : <b>02/09/1985</b>		
Adresse : <b>res AL FIRDAOUS GHIS A 44 APP 11 OULFA CASA</b>		
Tél. : <b>0662087775</b>	Total des frais engagés : <b>917,3 DHS</b>	

Cadre réservé au Médecin		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           Cachet du médecin    <b>DOCTEUR YOUSSEF BOUJEMAA PEDIATRE 190, Rue Moulay El Maâa CASABLANCA</b> </div>		
Date de consultation : <b>13/10/2014</b>		
Nom et prénom du malade : <b>MDAIGHRI FILALI MOUINIR</b>		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie : <b>Enfant</b>		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <b>En cas d'accident</b>		
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attendeur conseil de la Mutuelle.		

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **CASABLANCA** Le : **21/10/2014**

Signature de l'adhérent(e) : 

### 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
13.10.2020 CS		1	250	INP : 091129659 SOUVENIR Dr. El Maadi INCA

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Codelet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
30, GR AL BAYDA HAY EL QODS AL BAYDA 22 42 TE: 05 22 75 55 06	13/10/2020	30, GR AL BAYDA HAY EL QODS 11 500 00 12 05 20 30
GR AL BAYDA HAY EL QODS AL BAYDA 22 42 TE: 05 22 75 55 06	14/10/2020	11 500 00 12 05 20 30

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### RELEVE DES FAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, 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 d

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-4), upper left (5-8), lower left (9-12), and lower right (13-16). A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis labeled 'H' at the top, the horizontal axis labeled 'D' on the left, and the diagonal axis labeled 'G' on the right. The arch is oriented with the upper teeth pointing upwards and to the right.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L

Docteur YOUSSEF Boujemaâ

PÉDIATRE

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Grenoble

Echographie

Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Montpellier

D.U. Pédiatrie en Maternité  
Faculté de Médecine Paris-Sud

190, Rue Mostafa El Maâni. Casablanca

الدكتور يوسف بوجمعة

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع

خريج كلية الطب باكرونيول

الفحص بالصدى

خريج ممتاز من كلية الطب بمونبولي

طب الطفل عند الولادة

كلية الطب - باريس

190، زنقة مصطفى المعاني. الدار البيضاء

Tél. Cabinet  $\left\{ \begin{array}{l} 05 22 20 72 10 \\ 05 22 22 01 46 \\ 05 22 22 21 48 \end{array} \right\}$  هاتف العيادة

GSM : 06 68 79 27 94 المتنقل :

Sur rendez-vous بالموعد

Casablanca, le 13.10.2020 الدار البيضاء، في

MDAGHRI - FILALI RAMAN

28,40

- Apiretif sirop

**S.V.**

n° 15 | 6H sirop > 38

15,70

- Toplexif sirop

**S.V.**

1 ml une tasse de lait 100 ml

48,60 x 2

- fosacine 850 sirop x 2

**S.V.**

n° 15 ml et deux doigts

PHARMACIE FAÏD LI AL HAY  
Aut. 000 22 42  
30, GR. AL BAIDA HAY EL QODS  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 75 56 06

60,00 enfertperm, mlq  
- Enterogermina et **S.V.** 10/10



112,00

- Tiorfan 10 **S.V.**

1 sachet et dr

Maphar  
Km 10, Route Côte 111  
Q1 Zenata Ain sebaâ Casablanca  
TIORFAN 10MG NOUR SACH  
B16  
PPV : 112,00 DH  
5 118001 184644

20-30 ml dr  
les repas

*Dr. Youssef Boujamaâ  
PEDIATRE  
190, RUE MAMOUNIA BI MAAJI  
CASABLANCA*

148,00

NOVALAC-AD



Soupe, Y (Riz au Maïs)  
Boing, fromage de Terre)

- fromage - boing

PHARMACIE FATH EL KHAIR  
Aut. 000 22 42  
30, GR. AL BAIDA HAY EL QODS  
CASABLANCA  
Tél: 05 22 25 56 06

520,30

*Dr.*

PHARMACIE FATH EL KHAIR  
Aut. 000 22 42  
30, GR. AL BAIDA HAY EL QODS  
CASABLANCA  
Tél: 05 22 75 56 06

# josacine®

Josamycine

**250mg/5mL**

Granulés pour  
suspension buvable

Voie orale

**1 flacon = 120 doses-kg**

**Enfants pesant entre 5 et 10 kg**

josacine® 250 mg/5 ml  
Flacon de 15 g de granulé correspondant  
à 60 ml de suspension buvable reconstituée  
Distribué par SOTHEMA  
B.P. N° 1, 27182 - Bouskoura - Maroc

AMM N° 58/16 DMP/21/INTT



6 118000 023173

Lieu de fabrication : FAMAR LYON - FRANCE

Lieu de contrôle et de conditionnement :

Laboratoires SOTHEMA  
Aïn sebaâ, Casablanca - Maroc

LOT : M0206  
EXP : NOV 2022  
PPV : 78,60 DH



# josacine®

Josamycine

**250mg/5mL**

Granulés pour  
suspension buvable

Voie orale

**1 flacon = 120 doses-kg**

**Enfants pesant entre 5 et 10 kg**

josacine® 250 mg/5 ml  
Flacon de 15 g de granulé correspondant  
à 60 ml de suspension buvable reconstituée  
Distribué par SOTHEMA  
B.P. N° 1, 27182 - Bouskoura - Maroc

AMM N° 58/16 DMP/21/INTT



6 118000 023173

Lieu de fabrication : FAMAR LYON - FRANCE

Lieu de contrôle et de conditionnement :

Laboratoires SOTHEMA  
Aïn sebaâ, Casablanca - Maroc

LOT : M0206  
EXP : NOV 2022  
PPV : 78,60 DH



# Toux sèches et irritatives

Oxomémaزine 0,33 mg/ml

# TOPLEXIL®

## احتياطات خاصة للحفظ:

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية بعيداً عن الضوء.

يحفظ لمدة 6 أشهر على الأكثر بعد فتح القارورة لأول مرة.

يجب حفظ الدواء في القارورة الأصلية.

يحفظ بعيداً عن مرأى وتناول الأطفال.

## تعليمات الاستعمال:

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.

PER: 04 2022  
LOT: 20E032

10  
1180606901  
TOPLEXIL  
SIROP FL 150 ML  
P.P.V: 150H70  
⊗

Médicament non soumis à prescription médicale.

يصرف هذا الدواء بدون وصفة طبية.



### Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc, Route de Rabat R.P.1,  
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

### Nom et adresse du fabricant :

Maphar, Km 10, Route côtière 111, QI-Zenata,  
Aïn Sebaâ, Casablanca.

# APIRETIL®

Paracétamol

100 mg/ml\*

60 ml solution orale

Voie orale

28,40

Docteur ASSEF Boujemaâ

**PEDIATRE**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Grenoble

Echographie

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

D.U. Pédiatrie en Maternité  
Faculté de Médecine Paris-Sud

190, Rue Mostafa El Maâni. Casablanca

الدكتور يسف بو جمعة

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع

خريج كلية الطب باكرونيول

الفحص بالصدى

خريج ممتاز من كلية الطب بمونبولي

طب الطفل عند الولادة

كلية الطب - باريس

190، زنقة مصطفى المعاني. الدار البيضاء

Tél. Cabinet { 05 22 20 72 10  
05 22 22 01 46  
05 22 22 21 48 } هاتف العيادة

GSM : 06 68 79 27 94 المتنقل :

Sur rendez-vous بالموعد

Casablanca, le 14/10/2020 الدار البيضاء، في

MADGHRI FILALI RAYAN

~~Dr. ASSEF BOUJEMAA  
PEDIATRE  
190, Rue Mostafa El Maâni  
CASABLANCA~~

45.90 د.هـ Céfotaxime 1 mg IM S.V.  
1/3 d'une poche ΣΜΙ  
Triaxon 250 ΣΜΙ Χ3  
300x3 1 flacon IM/11 S.V.  
3,90x3 Seringues 1,5ml S.V.  
= 1 flacon IM/11 S.V.  
= 1 flacon IM/11 S.V.

Dr. ASSEF BOUJEMAA  
PEDIATRE  
190, CASABLANCA

توقيت مستمر HORAIRE CONTINU

# ترياكسون

عبر العضل

سفترياكسون

مع 250 مل 2/2  
عبر العضل



1 قارورة من المسحوق  
1 محلول للحقن

فترة مدة 48 ساعة صباح زوال مساء

TRIAxon® I.M.  
250mg/2ml

Flacon de poudre + ampoule de solvant



6 118001 101252



COOPER  
PHARMA

LOT : P-03-4  
PER : 07-2022  
PPV : 30,800DH

# ترياكسون

عبر العضل

سفترياكسون

مع 250 مل  
عبر العضل



1 قارورة من المسحوق  
+ 1 محلول للحقن

فترة مدة 48 ساعة صباح زوال مساء

TRIAxon® I.M.  
250mg/2ml

Flacon de poudre + ampoule de solvant



6 118001 101252



COOPER  
PHARMA

LOT : P-03-4  
PER : 07-2022  
PPV : 30,800DH

# ترياكسون

عبر العضل

سفترياكسون

مع 250 مل  
عبر العضل



1 قارورة من المسحوق  
+ 1 محلول للحقن

فترة مدة 48 ساعة صباح زوال مساء

TRIAxon® I.M.  
250mg/2ml

Flacon de poudre + ampoule de solvant



COOPER  
PHARMA

LOT : P-03-4  
PER : 07-2022  
PPV : 30,800DH

# Célestène® 4 mg/1 ml

## solution injectable



**CELESTENE®  
+ GROSSESSE  
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez  
la femme enceinte,  
sauf en l'absence  
d' alternative  
thérapeutique**

CELESTENE® 4 mg/1 ml solution injectable



**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Lot  
EXP

X03511  
02/2021



611 800115 008 3

CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp.Inj.

P.P.V. : 45,80 DH

Distribué par MSD Maroc

B.P. 136 Bouekoura



3 ampoules  
4 mg/1 ml