

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

- Reclamation : 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 Angl. Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-588343

48716 MLD

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1924 Société : ORD regle par whatsapp
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Souad Balga
 Date de naissance : 1952
 Adresse : Immeuble Habous Au delà meqque BP 375
 Tél. : 06 70 20 88 50
 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 23/11/2020
 Nom et prénom du malade : M. BALGA Souad
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : Le :
 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
23 27 <u>20</u>	S	-	250,00	INP : [] [] [] [] [Signature] Spécialiste Le Liora ONCOLOGUE Dr. Mouan SAMI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	24/06/2020	5190.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

[illegible]

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE


	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

	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


 مؤسسة الساحل للأورام
 CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL

0970013026
 RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE (IMRT) • RAPID ARC •
 RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CHIMIO-THÉRAPIE HAUT DÉBIT • MÉDECINE NUCLÉAIRE • ONCOLOGIE MÉDICALE • ONCO-HÉMATOLOGIE
 GROSSE DE NOUVELLE OSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE RÉPARATRICE ET ESTHÉTIQUE • SOINS INTENSIFS
 RÉANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIODÉPENDANCE • DÉPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

24/06/2020

M^{me} BALGA SOUAD

Femara en letrozole

2 p/j pdt 6 mois

Professeur Redouan SAMLALI
 Clinique St. Jérôme Le Littoral
 RADIO-ONCOLOGUE
 S1

Salaj 3 - Bd. la Grande Ceinture Ain Diab, 20180 Casablanca, Maroc
 Pour accéder : Tram ligne 1, direction Ain Diab, station Le Littoral
 ☎ (+212) 520 66 68 90 / 91 / 92 • 📠 (+212) 522 79 75 94 / (+212) 522 79 86 96 • ✉ @contact@cliniquelelittoral.ma
 www.cliniquelelittoral.ma

PHARMACIE BEN EL MEHDI

Facture N° 1

Date :

Client:

SOUAD BALAG

Forme	Produit	Quantité	Prix	Montant
CO	LETROZOLE ZINITH 2.5MG 30CPS	5	630,00	3 150,00
CO	LETROZOLE GT 2.5 MG 30CPS	1	713,00	713,00
CO	FEMARA 2.5 MG 30 COMPRIMES	1	1 021,00	1 021,00
CO	ARCOXIA 90 MG 7 CPS	2	133,00	266,00
CO	PANADOL EXTRA 20 CPS	2	20,00	40,00

Arrêté la présente facture à la somme de:
Cinq Mille Cent Quatre-vingt Dix Dirhams

Montant à payer: 5 190,00

PHARMACIE BEN EL MEHDI
Dr. Khalid BOKHAMY
Hay Al Massira N° 2 Laayoune
Tél: 05 28 99 10 39



مصحة الساحل للأونكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDICINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO-HEMATOLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

le 23/06/2020

M^{re} BALGA SOUAD

1) Arancia 90

1 q/j p d T 7j

2) Panadol extra

2 q si Douleur

Professeur Redouan SAMLALI
Clinique Spécialisée Le Littoral
ONCO-ONCOLOGUE

ليتروزول زينيث®

ليتروزول

عن طريق الفم

2,5
مغ

30
قرصا
مغلغا

ZENITH Pharma



PPV : 630,00 DH

Létrozole Zenith® 2,5 mg

Létrozole



ليتروزول زينيت®

ليتروزول

عن طريق الفم

2,5
مغ

30
قرصا
مغلغا

ZENITH Pharma



PPV : 630,00 DH

Létrozole Zenith® 2,5 mg

Létrozole



ليتروزول زينيث®

ليتروزول

عن طريق الفم

2,5
مغ

30
قرصا
مغلفا

ZENITH Pharma



PPV : 630,00 DH

Létrozole Zenith® 2,5 mg

Létrozole



ليتروزول زينيث®

ليتروزول

عن طريق الفم

2,5
مغ

30
قرصا
مغلغا

ZENITH Pharma



PPV : 630,00 DH

Létrozole Zenith® 2,5 mg

Létrozole



ليتروزول زينيث®

ليتروزول

عن طريق الفم

2,5
مغ

30
قرصا
مغلفا

ZENITH Pharma



PPV : 630,00 DH

Létrozole Zenith® 2,5 mg

Létrozole



Létrozole GT[®] 2,5 mg

Voie orale

30 comprimés pelliculés



TECNIMEDE GROUP

lot: 91149
per: 02/2024
ppv: 713 DH 00

Létrozole GT[®] 2,5 mg
30 comprimés



Létrozole GT[®] 2,5 mg

Voie orale

30 comprimés pelliculés



TECNIMEDE GROUP

lot: 91149
per: 02/2024
ppv: 713 DH 00

Létrozole GT[®] 2,5 mg
30 comprimés



Létrozole GT[®] 2,5 mg

Voie orale

30 comprimés pelliculés



TECNIMEDE GROUP

lot: 91149
per: 02/2024
ppv: 713 DH 00

Létrozole GT[®] 2,5 mg
30 comprimés





2219557

06 2024
SRU49

Date lim. ut.:/N° lot fab.:

Femara® 2,5 mg

30 comprimés

1 comprimé = letrozol. 2,5 mg

Femara® 2,5 mg



Liste I - Uniquement sur ordonnance.
Ne laisser ni à la portée, ni à la vue des enfants.

Femara® 2,5 mg

30 comprimés


Lire la notice avant utilisation.
Excipients à effet notoire : Lactose.

Fabriqué par
Novartis Pharma Stein AG, Suisse
Titulaire d'AMM:
Novartis Pharma Maroc
82, Boulevard Chefchaouni
Quartier Industriel d'Aïn Sebaâ
20590 Casablanca
Maroc.



6 118001 030187
FEMARA® 2,5 mg ○
Boîte de 30 Comprimés pelliculés

PPV : 1021.00 DH

 **NOVARTIS**

Voie orale. A conserver à une
température ne dépassant pas 30 °C.
Conserver à l'abri de l'humidité.
Tenir hors de la portée et de la vue
des enfants.

Comprimés
pelliculés
séçables
20

Extra

Panadol

Panadol Extra 500 mg/65 mg

20 comprimés pelliculés séçables



6 118000 161318

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Ce médicament contient du paracétamol et de la caféine. Il est indiqué dans le traitement symptomatique de la fièvre et des douleurs.

CONTRE INDICATIONS & MISES EN GARDE SPÉCIALES

Contient du paracétamol, ne pas associer à d'autres médicaments contenant du paracétamol.

Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 12 ans.

LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE AVANT UTILISATION.

En cas de surdosage, consulter la notice.

Número de l'Autorisation de Mise sur le Marché :
530/14 DMP/21/NCV

COMPOSITION

Panadol Extra comprimé pelliculé séçable contient :

500 mg de paracétamol
et 65 mg de caféine.
Excipients QSP un comprimé.

NE PAS LAISSER À LA PORTÉE DES ENFANTS.

Médicament non soumis à prescription médicale.
A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.
Panadol est une marque appartenant ou concédée au groupe GSK.

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda - Région de Rabat
Informations médicales :
GlaxoSmithKline Maroc
42-44, Angle Bd Rachidi et rue
Abou Hamed ALGHazali - Casablanca 20000

VOIE ORALE

MATIN	MIDI	SOIR	DURÉE

LOT : 0294
PER : AUT 2022
PPV : 20 DH 00



Qualité
Garantie
Panadol

Comprimés
pelliculés
séçables
20

Extra

Panadol

Panadol Extra 500 mg/65 mg

20 comprimés pelliculés séçables



6 118000 161318

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Ce médicament contient du paracétamol et de la caféine. Il est indiqué dans le traitement symptomatique de la fièvre et des douleurs.

CONTRE INDICATIONS & MISES EN GARDE SPÉCIALES

Contient du paracétamol, ne pas associer à d'autres médicaments contenant du paracétamol.

Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 12 ans.

LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE AVANT UTILISATION.

En cas de surdosage, consulter la notice.

Número de l'Autorisation de Mise sur le Marché :
530/14 DMP/21/NCV

COMPOSITION

Panadol Extra comprimé pelliculé séçable contient :

500 mg de paracétamol
et 65 mg de caféine.
Excipients QSP un comprimé.

NE PAS LAISSER À LA PORTÉE DES ENFANTS.

Médicament non soumis à prescription médicale.
A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.
Panadol est une marque appartenant ou concédée au groupe GSK.

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda - Région de Rabat
Informations médicales :
GlaxoSmithKline Maroc
42-44, Angle Bd Rachidi et rue
Abou Hamed ALGHazali - Casablanca 20000

VOIE ORALE

MATIN	MIDI	SOIR	DURÉE

LOT : 0294
PER : AUT 2022
PPV : 20 DH 00



Qualité
Garantie
Panadol