

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.

Biologie 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.

Educateur :

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.

Prothésiste :

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 ALP :

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

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° M20- 0009460

N.D. 49386

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 221 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0663 139438 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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 : 30/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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



P 14/

18579

DATE DE DEPOT

/ / 201

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature
des soins

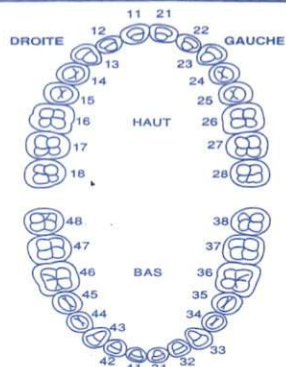
Coefficient

Coefficient
des travaux

Montant des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution



O.D.F. Prothèses dentaires

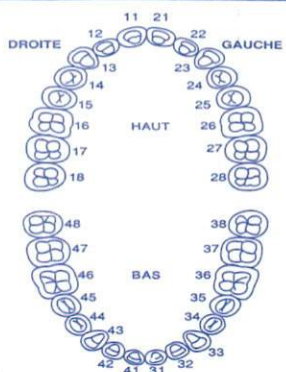
Détermination du coefficient
masticatoire

Coefficient
des travaux

Montant des soins

Date du devis

Fin d'exécution



H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, Remont, adjonction)
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

Visa et cachet du praticien
attestant le devis

Visa et cachet du praticien
attestant l'exécution

VOLET ADHERENT

NOM :

Mle

DECLARATION N° P 14/0018579



Date de Dépôt

Montant engagé

Nbre de pièces Jointes

300 + 1078,50

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle

Cachet
MUPRAS

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 221

Nom & Prénom Baughu Fatma

Fonction Sans

Phones 063134343

Mail 0631991149

MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐ Age

Date 09 NOV 2020

Nature de la maladie

Date 1ère visite

HTA

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

HTA

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

G-ECG

300,00

PHARMACIE

Date 09/11/20

Montant de la facture

1078,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

CACHET

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

Nombre
AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

CACHET

Dr. Saïd CHRAIBI

Professeur en Cardiologie
de la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève

**Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux**

Cardiologie adulte - Cardiologie pédiatrique
Hypertension artérielle - Echographie Doppler
Holter tensionnel - Holter rythmique - Epreuve d'effort



الدكتور سعيد الشرايبي

أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين
و ارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى - الهولطير - الفحص بالجهد

Casablanca le :

09 NOV 2020

9/11 Benpha E p

9/11 Mouny Fatu =

119.10
x3

13
y. Aba (cousin) Hane

1 - 0 - 0

240.50
x3

2/11 Senoupe 13

109248342
17/11/20

3/11 1078.50

Professeur CHRAIBI Saïd
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen, 5^{ème} étage, n°501 (au dessus du café Le Medina), Casablanca
Tél : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

مرکز عبد المومن - تقاطع شارع عبد المومن وشارع أنوال، الطابق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى المدينتي)، الدار البيضاء

Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5^{ème} étage, n°501 (au dessus du café Le Medina), Casablanca

E-mail : sdchraibi@gmail.com - Urgences : 06 64 476 471 - المستعجلات : Tél/Fax : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46 - الهاتف / الفاكس :

28 comprimés pelliculés sécables / 28 scored film coated tablets

Seroplex[®] 10 mg

escitalopram

Voie orale / Oral route
DE N° 07/16A 105/381



Titulaire - Holder / Fabricant - Manufacturer : H. Lundbeck A/S - Copenhagen - Denmark

DZ-MA-TN-107-22-10-230 SW

Mfg.date:

Exp.date:

Batch No.:

28 comprimés pelliculés sécables
28 scored film coated tablets

Seroplex[®] 10 mg

Composition / Formula / Composição:

Escitalopram / Escitaloprama10,00 mg
Sous forme d'oxalate d'escitalopram / Corresponding
to escitalopram oxalate / Na forma de oxalato de
escitalopram 12,77 mg.

Pour 1 comprimé pelliculé sécable / For one
film coated scored tablet / Para um comprimido
seccionável revestido por película.

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
STRICTLY FOLLOW THE PRESCRIBED DOSES**

يجب احترام الجرعة الموصوفة
Uniquement sur ordonnance / Liste I
For medical prescription only / List I
يُصرف فقط بموجب وصفة طبية / لا تـ

Lire attentivement la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Conserver à une température inférieure à 30°C.
Carefully read the leaflet before use.
and sight of children.

Maphar

Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca

Seroplex 10mg cp séc b28

P.P.V : 240,00 DH



28 comprimés pelliculés sécables / 28 scored film coated tablets

Seroplex® 10 mg

escitalopram

Voie orale / Oral route
DE N° 07/16A 105/381



Titulaire - Holder / Fabricant - Manufacturer : H. Lundbeck A/S - Copenhagen - Denmark

DZ-MA-TN-107-22-10-230 SW

Mfg.date:

Exp.date:

Batch No.:

28 comprimés pelliculés sécables
28 scored film coated tablets

Seroplex® 10 mg

Composition / Formula / Composição:

Escitalopram / Escitaloprama10,00 mg
Sous forme d'oxalate d'escitalopram / Corresponding
to escitalopram oxalate / Na forma de oxalato de
escitalopram 12,77 mg.

Pour 1 comprimé pelliculé sécable / For one
film coated scored tablet / Para um comprimido
seccionável revestido por película.

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
STRICTLY FOLLOW THE PRESCRIBED DOSES**

يجب احترام الجرعة الموصوفة
Uniquement sur ordonnance / Liste I
For medical prescription only / List I
يُصرف فقط بموجب وصفة طبية / لا تفتح

Lire attentivement la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Conserver à une température inférieure à 30°C.
Carefully read the leaflet before use.
and sight of children.

Maphar

Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca

Seroplex 10mg cp séc b28

P.P.V : 240,00 DH



28 comprimés pelliculés sécables / 28 scored film coated tablets

Seroplex® 10 mg

escitalopram

Voie orale / Oral route
DE N° 07/16A 105/381



Titulaire - Holder / Fabricant - Manufacturer : H. Lundbeck A/S - Copenhagen - Denmark

DZ-MA-TN-107-22-10-230 SW

Mfg.date:

Exp.date:

Batch No.:

28 comprimés pelliculés sécables
28 scored film coated tablets

Seroplex® 10 mg

Composition / Formula / Composição:

Escitalopram / Escitaloprama10,00 mg
Sous forme d'oxalate d'escitalopram / Corresponding
to escitalopram oxalate / Na forma de oxalato de
escitalopram 12,77 mg.

Pour 1 comprimé pelliculé sécable / For one
film coated scored tablet / Para um comprimido
seccionável revestido por película.

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
STRICTLY FOLLOW THE PRESCRIBED DOSES**

يجب احترام الجرعة الموصوفة
Uniquement sur ordonnance / Liste I
For medical prescription only / List I
يُصرف فقط بموجب وصفة طبية / لا تفتح

Lire attentivement la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Conserver à une température inférieure à 30°C.
Carefully read the leaflet before use.
and sight of children.

Maphar

Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca

Seroplex 10mg cp séc b28

P.P.V : 240,00 DH



6 118001 184989



Atacand
candesartan cilexetil



Fabrique sous licence
Takeda Chemical Industries, Ltd.



Conditionneur et Libérateur/
المعالج والمحرر
AVARA REIMS
PHARMACEUTICAL
SERVICES
Parc Industriel de la Pompe,
Chemin de Villy,
Reims 51100, France

Titulaire de l'AMM / لیسٹریجیو ایف اے / AstraZeneca

Fabricant / گھاسا
Astrazeneca AB
92400 Courbevoie - France
Tour Carpe Diem
31 place des Corolles
SE-151 85 Södertälje-Suede

Atacand
candesartan cilexetil

Atacand® 4 mg
candesartan cilexetil

Liste I Uniquement sur ordonnance
قائمة 1- لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة



ATACAND + GROSSESSE = INTERDIT

Ne pas utiliser chez la femme enceinte, l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et sans contraception efficace.

N° AMM Maroc / رقم رخصة التسويق في المغرب : 138/16 DM
N° AMM Tunisie / رقم رخصة التسويق في تونس : 5103074

**Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la
portée des enfants**

اقرأ النشرة قبل إستعمال هذا الدواء
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول
وبصر الأطفال

SYNTHEMEDIC
22 rue noubeir brou
noires casablanca
ATACAND

4 mg
Ble de 30

Cpr 906

138118 DMP/Z1 NRQ P.P.V.: 119.50 Dh
6 118001 020522

[ATA4mg/ANIIIA/0716.1]



Atacand
candesartan cilexetil



Fabrique sous licence
Takeda Chemical Industries, Ltd.



Conditionneur et Libérateur/
المعالج والمحرر
AVARA REIMS
PHARMACEUTICAL
SERVICES
Parc Industriel de la Pomelle
Chemin de Villy,
Reims 51100, France

Titulaire de l'AMM / titulaire / صاحب

Fabricant / گھرانہ
Astrazeneca AB
SE-151 85 Södertälje-Suede

Atacand
candesartan cilexetil

Atacand® 4 mg
candesartan cilexetil

Liste I Uniquement sur ordonnance
قائمة 1- لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
إحترم الجرعات الموصوفة

**Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la
portée des enfants**

اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول
وبصر الأطفال



ATACAND + GROSSESSE = INTERDIT

Ne pas utiliser chez la femme enceinte, l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et sans contraception efficace.

N° AMM Maroc / رقم رخصة التسويق في المغرب / 138/16 DM
N° AMM Tunisie / رقم رخصة التسويق في تونس / 5103074

4 mg
Ble de 30

Cpr 106

SYNTHEMEDIC
22 rue noubeir brou
noires casablanca
ATACAND

SYNTHEMEDIC

22 rue Aubert bonu al nouarn roches
noire catholique

138118 DMP/Z1 NRQ P.P.V.: 119.50 Dh
6 118001 020522