

## 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 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 tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com  
 0 Prise en charge : pec@mupras.com  
 0 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.

N° W19-578533

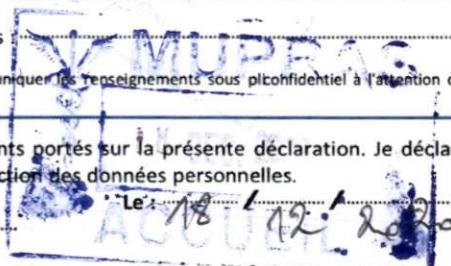
52132

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <b>9405</b>	Société : <b>RAM</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>BENHADDA OTHMANE</b>			
Date de naissance : <b>22-01-1971</b>			
Adresse : <b>N°18 Res NADIR, QUARTIER AL WIAM, EL BULFA CASA -</b>			
Tél. : <b>06 61 23 63 83</b>	Total des frais engagés : <b>435,90</b> Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
<b>Docteur Charifa ANNIS</b> Cardiologue Imm Maison d'Urbaat II N° B 102 quartier 4411 Foun <b>30/01/2020</b>			
Cachet du médecin :	Date de consultation :	Age: <b>36 Ans</b>	
Nom et prénom du malade : <b>BENHADDA HASNA</b>		Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : <b>maladie cardiaque</b>			
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 : **CASABLANCA** Le : **18/02/2020**

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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
30.11.20 88			200100	<p><b>Docteur Lcharif ANNIS</b> Cardiologue Immeuble Maison d'Orsay 11 N B102 Téléphone 01 45 22 1676</p> 

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SEFRIHI Dr. Mariem SEFRIHI N°9, Bloc Hay, Lounan Théâtre - Annaba Tél: 05 28 29 09 39	30/11/2020	235,90

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



Cabinet Cardio-Vasculaire Annis

**Docteur Charifa ANNIS**

- Consultation - ECG
- Echo-Doppler Cardiaque
- Holter Rythmique et Tensionnel
- Epreuve d'Effort
- Echocardiographie de Stress
- Echocardiographie Trans-oesophagienne
- Coronarographie Diagnostique
- Angioplastie Coronaire
- Cathétérisme Cardiaque

**الدكتورة هشيفة انيس**

خريجة كلية الطب بمراكش و بروكسل

diplômatisée en médecine à l'université de Paris Descartes

والأوعية الدموية وسطرة القلب من الجامعات الفرنسية

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

طبيبة مقيمة سابقة بالمستشفيات الجامعية ابن رشد

و محمد السادس

طبيبة سابقة بالمستشفيات الجامعية ببروكسيل وبارييس

*Agadir le : 30/11/2020*

Mme HASNA BENHADDA

99.00

RELAXIUM B6 375 mg

1 comprimé le soir pdt 1 mois

41.80

avlocardyl 40 mg , Comprimé

1/4 cp par jour pdt 1 mois

49.60

D-ure 100.000 ui

Docteur Charifa ANNIS  
Cardiologue  
Imm Maison d'avocat II N° B102  
Haut Founty Agadir 80000

Dr. Meriem SEFRIHI  
N°9, Bloc F Hay Zaytoun Tikiouine - AGADIR  
Tél: 05 28 29 09 39

: lamp/mis  
pdt 3mis.

45.50

Sedatif PC

2

- 2

- 2 cp

pdt 15 Tb

T = 235.90

Docteur Charifa ANNIS  
Cardiologue  
Imm Maison d'avocat II N° B102  
Haut Founty Agadir 80000

عمارة دار المحامي 2، رقم ب 102، فونتي العليا، أكادير ( أمام محكمة الاستئناف )  
Imm Maison d'avocat 2, B 102 Haut Founty Agadir ( en face de la cour d'appel )



Cabinet Cardio-Vasculaire Annis

**Docteur Charifa ANNIS**

- Consultation - ECG
- Echo-Doppler Cardiaque
- Holter Rythmique et Tensionnel
- Epreuve d'Effort
- Echocardiographie de Stress
- Echocardiographie Trans-oesophagienne
- Coronarographie Diagnostique
- Angioplastie Coronaire
- Cathétérisme Cardiaque

**الدكتورة هشيرة انيس**

خريجة كلية الطب بمراكش و بروكسل  
 دبلومات جامعية في الفحص بالصدى للقلب  
 والأوعية الدموية وقسطرة القلب من الجامعات الفرنسية  
 طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
 طبيبة مقيمة سابقة بالمستشفيات الجامعية ابن رشد  
 و محمد السادس  
 طبيبة سابقة بالمستشفيات الجامعية ببروكسيل وباريس

*Agadir le : 20/11/120*

**BENHADDA HASNA**

## Note d'honoraire

Désignation	Montant
CONSULTATION	200,00
<b>Total</b>	<b>200,00</b>

Arrêter la Présente Note à la somme de : Deux cents dhs (200,00)

*Docteur Charifa ANNIS  
 Cardiologue  
 Imm Maison d'avocat N° 102  
 Haut Founty Agadir  
 2ème étage*

عمارة دار المحامي 2، رقم ب 102، فونتي العليا، أكادير ( أمام محكمة الاستئناف )  
 Imm Maison d'avocat 2, B 102 Haut Founty Agadir ( en face de la cour d'appel )

**+212 5 28 29 16 76** **@ ceva.annis@gmail.com**

أَفْلُوكَارْدِيلٌ

40 ملغم

بروبرانولول

50 جبة قابلة للكسر



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم المقادير الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I

يصرف فقط بمحض وصفة طبية - لائحة I

PER: 07 2023

LOT: 20E010

6  
P.P.V : 41DH80  
118000|010227

AVLOCARDYL 40 MG  
CP SEC B50

0

AstraZeneca



maphar

Km 10, route côtière 111, Quartier industriel,

Zenata Aïn Sobaâ, Maroc.

Rachid LAMRINI EL UAHHABI,

Pharmacien Responsable.

SMB



AMM N° : 24/16DMP/21/NNP  
108, Rue Pierre Pariet, Casablanca, Maroc.

Les laboratoires ERGO MAROC



Importé par :

Vitamine D3  
Cholecalciferol 100 000 UI

# D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH

LOT: 20E25

EXP: 05/2023



Sédatif PC

# Sédatif PC® COMPRIMÉ

États anxieux  
Troubles mineurs du sommeil  
**Sédatif PC**

BOTTU SA  
PPV : 45 DH 50

## INDICATIONS D'UTILISATION

Médicament homéopathique traditionnellement utilisé dans les états anxieux et émotifs, les troubles mineurs du sommeil.

## POSOLOGIE

2 comprimés à sucer 3 fois par jour. Le traitement ne devra pas dépasser deux semaines, toutefois un médecin devra être consulté si les symptômes s'aggravent ou persistent après 7 jours de traitement.

## MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie orale.

Enfants de moins de six ans : faire dissoudre le comprimé dans de l'eau avant la prise, en raison du risque de fausse route.

**Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.**

## COMPOSITION

### Pour un comprimé :

Aconitum napellus .....	6 CH	Chelidonium majus .....	6 CH
Belladonna .....	6 CH	Abrus precatorius .....	6 CH
Calendula officinalis .....	6 CH	Viburnum opulus .....	6 CH

Excipients à effet notoire : saccharose, lactose.

Consulter la notice pour toute information complémentaire.

Médicament non soumis à prescription médicale.

**Boîte de 40 comprimés.**

**Médicament autorisé : Visa n°21-824(b)-14.499**

# Relaxium®

---

## B6

375 mg



1 gélule par jour

COMPLEXE RELAXANT

100 % magnésium  
vitamine B6

LOT: 200262  
DLUO: 07/2023  
99,00DH

Deva

146-147 Zi. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique  
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

VOIE ORALE  
30 GÉLULES