

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

18/08/2023

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2517 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bouyisti Benjoumeref

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.11.92.31.01 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/09/2023

Nom et prénom du malade : BENDRAOU NAIMA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypotension artérielle

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) :

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
25/10/23	CS	-	300.00 DH	الدكتورة إيمان بن أمار الخصائية أمراض القلب والشرايين Dr. Imane BEN AMAR Cardiologue

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Huile de ricin 100ml HUILE DE RICIN 100ML</i>	25/9/23	244,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient des travaux
H	G															
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D																
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
MONTANTS DES SOINS																
DATE DU DEVIS																
DATE DE L'EXECUTION																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ECG

Echodoppler cardiaque et vasculaire
Holter rythmique et tensionnelle
Epreuve d'effort

تخطيط القلب

الفحص بالصدى للقلب والشرايين

التسجيل المستمر للضغط وخطيط القلب

تخطيط الجهد



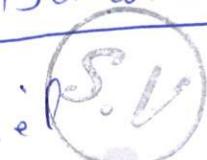
Marrakech, le : 25.09.2023

ORDONNANCE

Bendrofou Nourine

F9,00

2) Vischier



1) up le matin apres repas pdt 1 mois

2) Biomontiel plus



le matin apres repas
pdrt 1 mois

F6,20

3) Azithier



1 gante x 2 j. pdt 3 jor

89,50

4/- Aïnat Polton



244,40

GSM: 06 16 74 19 80 / Tel: 05 25 04 48 81 - Email: cardio.imane.benamar@gmail.com

مركز الأنوار للأعمال شارع علال الفاسي، الطابق الثالث مكتب رقم 30
 أمام مسجد الأنوار - مراكش

Centre d'Affaires Al Anouar - Avenue Allal El Fassi 3ème Etage Bureau n° 30
(en face mosquée Al Anouar) - MARRAKECH

12

E1225U6MCO/X0121

FR

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

Conserver les récipients unidoses dans le sachet, à l'abri de la lumière.
Après ouverture de l'unidose : utiliser immédiatement Jeter l'unidose ouverte immédiatement après utilisation.
Ne pas la conserver pour un usage ultérieur. A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Titulaire : LABORATOIRES THEA - 12, rue Louis Blérot - 63017 CLERMONT-FERRAND - Cedex 2 - FRANCE

Azyter[®] 15 mg/g أزيتر[®] 15 مغ/غ

Collyre en solution en récipient unidose
Azithromycine dihydrate
Récipient unidose de 0,25 g
Boîte de 6 récipients unidoses

قطرات للعين على شكل محلول في وعاء أحادي الجرعة.
أزيتروميسين ثانوي الاماهة
وعاء أحادي الجرعة بسعة 0,25 غ
علبة من 6 أو عية أحادية الجرعة.

Sans conservateur

دون مادة حافظة

Théa

Lot : 276AZ
Fab : 09/2022
EXP : 03/2024





ازيت ١٥ مغ

Sans conservateur

Aztyter 15 mg/g, ١٥ مغ/١٤ جم

FR Aztyter 15 mg/g

Azithromycine 14,3 mg
 Sous forme d'azithromycine
 dihydrate 15 mg

pour 1 g de solution

Un récipient unidose de 250 mg
 de solution contient 3,75 mg
 d'azithromycine dihydrate.

Excipient :

Triglycérides à chaîne moyenne.

أزيت ١٥ مغ/غ AR

أزيتروميسين 14,3 مغ
 على شكل أزيتروميسين 15 مغ
 ثاني الاماهة 1 غ من محلول

لـ 1 الوعاء أحادي الجرعة بسعة
 250 مغ من محلول يحتوي
 على 3,75 مغ من الأزيتروميسين
 الثاني الاماهة.

السواح :

ثلاثيات غليسريد ذات سلسلة متوسطة.

MA

Enreg. MA n° :
 258/19 DMP/21/NRQ
 رقم التسجيل بالمغرب
 258/19 DMP/21/NRQ

Aztyter 15 mg/g

Collyre, B/6 récipients unidoses
PPV : 76,20 DH

6 118001 101801

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

Fabricant : LABORATOIRE UNITHER
 Zi de la Guénié - 50211 COUTANCES
 CEDEX - FRANCE

الصانع: مخبر اونيتر
 المنطقة الصناعية في لا غوري
 كوتانس سيدكن 50211 - فرنسا

NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER
RESPECTER LES DOSES PRESCRITESلا يبتلع - لا يحقن
احترم الجرعات الموصوفةLISTE I - Uniquement sur ordonnance
قائمة I - إلا بوصفة طبية

AINAT®
Actifs naturels
ROLL-ON

إيناط
مستخلصات طبيعية

رول-أون

كركم، زنجبيل، أرنيكا
ومستخلصات طبيعية أخرى

تدليك
المفاصل
والعضلات

Thérapharm
LABORATOIRES

AINAT®
Actifs naturels
ROLL-ON

CONSEILS D'UTILISATION :

Usage externe.
Agitez le flacon avant son utilisation puis l'ouvrir. Positionnez la bille massante sur la zone sensible (nuque, épaule, dos, coude, genou, cheville). Appliquez le produit. Massez par mouvements circulaires jusqu'à absorption complète du produit.
Se laver les mains après utilisation.
Répéter selon nécessité.

PRÉCAUTIONS D'UTILISATION :

- Ne pas avaler.
- Tenir hors de portée des enfants.
- Ne pas administrer aux enfants de moins de 6 ans.
- Eviter tout contact avec les yeux et les muqueuses.
- Ne pas appliquer sur une plaie ouverte.
- AINAT® ROLL-ON peut provoquer une légère sensation de chaleur liée à son effet bénéfique.

Fabriqué par Pharmalife Research - Garbagnate Monastero (LC) - Italie.

Importé et distribué au Maroc par Thérapharm 100, rue Annakhai 20370 - Casablanca

Autorisation Ministère de la Santé n° :

1221/33680/2019/COSMATD/DMP/RR/18

50 ml

e



PE



f.503

AINAT®

Actifs naturels

ROLL-ON

Curcuma, Gingembre,
Harpagophytum, Arnica
et autres actifs naturels

MASSAGE
MUSCULAIRE
ET ARTICULAIRE

Thérapharm
LABORATOIRES



8 051128 636727

AINAT®

Actifs naturels

ROLL-ON

COMPOSITION :

Aqua, Alcohol Denat, Glycerin, Propylene Glycol, Peg-40 Hydrogenated Castor Oil, Trideceth-9, Camphor, Gaultheria Procumbens Leaf Oil, Phenoxyethanol, Carbomer, Curcuma Zedoaria Root Oil, Menthol, Triethanolamine, Arnica Montana Flower Extract, Harpagophytum Procumbens Root Extract, Zingiber Officinale Root Oil, Salix Alba Bark Extract, Cinnamal, Eugenol, Benzoic Acid, Tetrasodium Glutamate Diacetate, Dehydroacetic Acid, Limonene, Linalool, Benzyl Benzoate, Citral, Geraniol, Ethylhexylglycerin, Cinnamomum Zeylanicum Bark Oil, Citronellol, Farnesol, Potassium Sorbate.

- Formule sans parabens
- Formule ayant fait l'objet de tests allergologiques et microbiologiques
- Non testé sur les animaux

PROPRIÉTÉS :

AINAT® ROLL-ON est une formulation à base d'actifs naturels qui agit localement pour soulager les zones de tensions musculaires et articulaires assurant ainsi plus de confort et de mobilité.

Pharmalife  RESEARCH

I0578NA,
MAR 003

Lot : 23044
À consommer de
préférence avant le : 02/2026
P.P.C : 89,50 DH

Visentiel®

HYPHADIEL 9 Rue Rahal Mekki, FEZ VN,
Laboratoire SYNERGIA, 43500 Beaune sur Arzon
Tel: 00 33 (0)4 77 442 30 10 - www.synergiaec.com
Tel: +212 535651998 - www.hyphadiel.com

Poids net : 12 g

et à un mode de vie sain

- Respecter la dose recommandée
- Tenir hors de portée des enfants
- Volez oral

Vitamine B12	1 µg	400% AJR*
Selénium	50 µg	100% AJR*
Vitamine B8	160 µg	3200% AJR*
Vitamine B9	200 µg	1000% AJR*
Vitamine B1	1,4 mg	1270% AJR*
Vitamine B2	1,6 mg	1150% AJR*
Vitamine B6	2 mg	1430% AJR*
Béta Carotène	4,80 mg	1000% AJR*
Vitamine B5	10 mg	1660% AJR*
Zinc (gratuit)	15 mg	83,330% AJR*
Vitamine B3	120 mg	1500% AJR*
Vitamine C	160 mg	1000% AJR*
Carbonate de Calcium	24 mg	1000% AJR*
Glycérophosphate de Magnésium	200 mg	1000% AJR*
Chlorhydrate de Magnésium	200 mg	1000% AJR*
Agents de charge : Cellulose microcristalline, Glycérine, Cellulose, Ant-agglomérants : Carronate de calcium, Vitamine C, Béta carotène naturelle à 10%, Vitamine B8 à 1%, Vitamine B1, Vitamine B5, Vitamine E naturelle, Vitamine B9 à 1%, Vitamine B12 à 0,1%.		
Modèle d'emballage : 1 à 2 comprimés par jour.		
Composition : Pour 2 comprimés		