

## 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

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

Nº W21-661082

124549

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

AL944

Société :

R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KHALIDI LATIFA

Date de naissance :

21/11/1976

Adresse :

67 LOT MONICA

Tel :

0661350180

Total des frais engagés : 2100.766,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

MUPRAS

02 AOUT 2022

DR. TOURIYE BENNIS

Spécialiste O.R.L.

Adresse F.A.P. Mohammedia

Téléphone : 05 23 32 53 30

NPE : 091026732

Date de consultation :

02 AOUT 2022

Nom et prénom du malade :

KHALIDI LATIFA

Age :

26

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affections o.R.L.

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 :

Mohammed

Signature de l'adhérent(e) :

ZF

Le : 02/08/2022

## **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
07/07/19	K88		400000	INP : <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Signature : Dr. Moncef Meddour Date : 22/07/2019
07/07/19				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE YASMINA sarl</b> <b>136, Av Hassan II, lot Soleil</b> <b>Mohammedia-Tél:0529305689</b> <b>IF:207539902 / RC:19345</b>	<b>07/07/2022</b>	<b>366,00</b>

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

# Dr. Touriya BENNIS

Diplômée de la Faculté de Médecine de TOULOUSE

Expert Assermentée près les Tribunaux

Spécialiste Nez - Gorge - Oreilles

Chirurgie de la Face et du Cou

Surdité - Vertige



# الدكتورة ثريا بنيس

خريجة كلية الطب تولوز

خبيرة محلفة لدى المحاكم

اختصاصية في أمراض الرأس

الأذن - الأنف - الحنجرة

جراحة الوجه والعنق

07-07-22

Mme KHALIDI Latifa

12 h. 00  
- levées



PPC 124DH00  
LOT 0H027 11  
EXP 03/2023

4 h. 00  
- Isolée

2 / 8 / 18 = 1  
3 op le est exp

40,00



5 h. 00  
- levées.



PPC : 79DH00



12.2023  
L2100514

7 h. 00  
- Additif multivit  
136 AV Hassan II, Lot Soleil  
Mohamed V, Casablanca 20130  
Tél. : 05 23 32 53 30

x 3 g  
2 s le est exp & refroidi

7 h. 00  
- Additif multivit  
136 AV Hassan II, Lot Soleil  
Mohamed V, Casablanca 20130  
Tél. : 05 23 32 53 30

69.00  
- Docérex  
Icés BX (j/jeg)



~~Dr. TOURIM BENNIS~~  
~~Spécialiste O.R.L.~~  
~~21, Av des F.A.R. Mohammedia~~  
~~Tel. 05 23 32 53 30~~  
~~INPE : 091026732~~

366.00



~~PHARMACIE YASMINA sarl~~  
~~136, Av Hassan II, Lot Soleil~~  
~~Mohammedia Tel: 0523305689~~  
~~IF: 20759902 / RC: 19345~~



# DociVox

S

Lot : 220193  
DLUO : 02/2025  
69,00DH



## COMPOSITION :

Sirop de fructose, miel naturel, maltodextrine, eau purifiée, Extrait de Propolis, Extrait aqueux de plantes obtenu à partir de feuille de Thym (Thymus vulgaris), feuille de Mauve (Malva sylvestris), Extrait de Mélèze, Huile essentielle d'eucalyptus, Extrait de rocou, caramel, Menthol.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche ou à l'un des constituants.
- Déconseillé chez la femme enceinte, allaitante et nourrisson.
- Tenir hors de la portée des enfants.
- Après ouverture, à conserver au frais et à consommer dans un délai de 4 semaines.
- Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Un léger dépôt, dû aux caractères naturels des plantes peut se produire mais ne nuit en rien à la qualité du produit.



6 111269 050126 >

**Laboratoires Deva Pharmaceutique**

J.OUAJDI Pharmacien Responsable

146-147, Zone Industrielle Tit Mellil - Casablanca

**200 ml**

# HIVERNEX® Sirop

Contre les troubles hivernaux

Forme et présentation :

Sirop de 150 ml

Sans sucre. Sans Alcool.

Composition :

Echinacée Purpurea, Cassis feuille, I-Fluid Reine des prés, Plantain Lancéolé, Gelée Royale Bio, Acide Ascorbique , Gluconate de Zinc, Glycerine, Acide citrique, Gom Acacia-Xanthane, Potassium Sorbate, Acésulfame de potassium, Sucralose, Arôme Caramel, Eau.

Propriétés :

Hivernex® sirop est composé de plantes dont les propriétés sont bénéfiques pour corriger les symptômes hivernaux (écoulement nasal, toux, éternuement et fatigue)

Hivernex® sirop permet de renforcer le système immunitaire avec l'Échinacée, Cassis, Vit C, Propolis, Zinc et Gelée Royale.

Conseils d'utilisation :

Agiter avant utilisation

• Enfants à partir de 3 ans : 1 à 2 cuillerées à café trois fois par jour.

• Adultes : 1 cuillerée à soupe, 3 fois par jour

Limites d'utilisation :

• Ne pas utiliser en cas d'allergie ou d'intolérance à l'un des composants.

• Ne pas laisser à la portée des jeunes enfants.

• Ne remplace pas une alimentation équilibrée.

• Une fois le flacon entamé, il doit être utilisé dans le mois suivant son ouverture.

Fabriqué par Phytéo Laboratoires

Exploitant RAMOPHARM

Complément Alimentaire n'est pas un médicament

# HIVERNEX® Syrup

Against winter disorders

Pack size & presentation :

Syrup of 150 ml

Sugar free. Alcohol-free.

Composition :

Echinacea Purpurea, Leaf Cassis, I-Fluid Queen of the Near, Plantain Lancéolé, Royal Jelly Bio, Ascorbic Acid (Vitamin C: 60 mg), Zinc Gluconate (Zinc: 5 mg), Glycerin, Citric Acid, Gom Acacia-Xanthan, Potassium Sorbate, Acesulfame Potassium, Sucralose, Caramel Flavor, Water.

Properties :

Hivernex® syrup is composed of plants whose properties are beneficial for correcting winter symptoms (runny nose, coughing, sneezing and tiredness).

Hivernex® syrup helps strengthen the immune system with Echinacea, Blackcurrant, Vit C, Propolis and Zinc and Royal Jelly.

Dosage :

Shake before use

• Children from 3 years old: 1 to 2 teaspoons three times a day.

• Adults: 1 tablespoon, 3 times a day

Limits of use :

• Do not use in case of intolerance to any components.

• Do not leave within reach of young children.

• Does not replace diet.

• Once the bottle is opened, it must be used within one month following

Produced by Phytéo  
Exploitant RAMOPHARM

Dietary product is not a medicine

# هيفرنكس® محلول

ضد الأعراض الشتوية

الشكل والتقطيم : محلول من 150 مل، بدون سكر وبدون كحول.

التركيب :

شنسا بوربوريلا، أوراق عنب الثعلب، ملكة المواتيل القريبة، بلاسسين لاتولي، عضوي ملكي، حمض الأسكوربيك، حامض الزنك، غلوكونات، الجليسرين، حامض الستريك، حامض أكسيسا زانتن، سوربات البوتاسيوم، أميسولفاند بوتايسيوم، سوكر الوسي، نكهة الكراميل، ماء.

الخصائص :

يتكون هيفرنكس® محلول من نباتات ذات خصائص مفيدة لتصحيح اعراض الشتاء (سبلان الأنف والسعال والucus والتعب).

يساعد على تقوية جهاز المناعة مع إشتماما، مستخلص أوراق كاسيس، فيتامين سي، بروبوليسي، الزنك وغذاء ملئات النحل.

كيفية الاستعمال :

يوز قبل الاستعمال.

• الأطفال من عمر 3 سنوات : إلى 2 ملعقة شاي.

• للبالغين :

1 ملعقة كبيرة، 3 مرات في اليوم.

حدود الاستخدام :

• لا تستخدم التنصيب لأكثر من 1 شهر.

• لا يترك في مكان دافئ.

• لا يدخل في ماء ساخن.

في الشفط

LOT 087345/F04  
01/2024 P50 54.00

**HIVERNEX® 10 Sticks**  
CONTRE LES SYMPTÔMES HIVERNAUX



مكمل غذائي وليس بدو

*Dr. Touriya BENNIS*

Diplômée de la Faculté de Médecine de TOULOUSE

## Expert Assermentée près les Tribunaux

## **Spécialiste Nez - Gorge - Oreilles**

*Chirurgie de la Face et du Cou*

## *Surdité - Vertige*



الدكتورة ثريا بنيس

خريجة كلية الطب تلوز  
خبيرة محلفة لدى المحاكم  
اختصاصية في أمراض الرأس  
الأذن - الأنف - الحنجرة  
حرارة الوجه والعنق

07-07-88

M = KHALI DI

Latifq

- Regge Pace

examen audiométrique K88 = 400 dB

- C. R.

Dysfonctionnement  
fabrique de la h.

~~Dr. TOURNOI DENNIS  
Spécialiste O.R.L.  
21, Av des F.A.T. Mohammedia  
Tél: 05 33 37 55 30  
INPE : 091026732~~