

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0036514

☐ Maladie **1578** ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : **MKHANTAR FATNA**
Date de naissance : **01.01.1944**
Adresse : **HAY EL HANNA - Rue 30 N° 11 Casablanca**
Tél. : **0661609721** 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 : **Douleur AB**
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : **ALD**
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) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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 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

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
12/12/22			6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

13/12/22

558,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

P 550
P 650

6000h
2000h

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

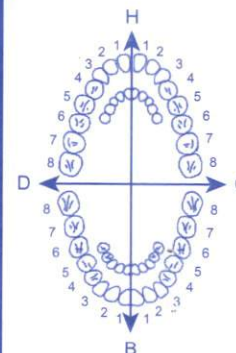
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient
DES TRAVAUX

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

18/12/22

Dr. Mohamed Benani

Total 558,00

40,40 x 2

2/ Oxyproyl pel (SV)
2.0 - 2.25

1/2 h sub q/h

21

149,00

2/ Oxytum pel (SV)
1.0 mg

90,00

3/ Zyto digest (SV)

74,00 1.0 - 1.5

4/ Laxusol (SV)

22,00 x 2 sub q/h

5/ Mucosol 20 (SV)

PHARMACE HAY EL HANA
Mme. TIKRI Soumnia
7, Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tél.: 05 22 84 67 16

PHYTODIGEST
LOT: 520018
EXP: 08/2024
PPC: 90.00Dhs
IMP

Docteur Mohamed BENANI
Spécialiste
des Maladies de l'Appareil Digestif
7, Boulevard El Hana Hay El Hana
Tél.: 05 22 84 67 16 / 06 32 91 51 34
Gsm: 06 32 91 51 34

Bd. Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Maroc
(+212) 5 22 39 69 60 / 61/62/63/64 (+212) 5 22 39 70 19
@ contact@oceanicclinic.ma

IF: 02220475
CN: 3440535
CN: 2343333
RC: 341051
ICE: 001638895000071

Membre du réseau de cliniques
Oncorad Groupe

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

PHARMACIE HAY EL HAN
Mme. FIKRI Soumia
7, Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tél: 05 22 84 67

PHARMACIE HAY EL HAN
Mme. FIKRI Soumia
7, Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tél: 05 22 84 67

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

PHARMACIE HAY EL HAN
Mme. FIKRI Soumia
7, Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tél: 05 22 84 67

PHARMACIE HAY EL HAN
Mme. FIKRI Soumia
7, Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tél: 05 22 84 67

PHARMACIE HAY EL HAN
Mme. FIKRI Soumia
7, Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tél: 05 22 84 67

Laxanat®
Solution buvable adulte et enfant

TRANSIT & DIGESTION

A consommer de préférence avant fin :
N° lot :
Autorisation du Ministère de la Santé :
DA 20201503557DMP/20UCA/RQv2

V006 - 02/22
ETLAXA200IPH

LAXANAT SIROP 200ML
PPC : 74,00
Lot :
Ut Av 2210303/1
04/2025
IPHADERM

LOT: 2210303/1
PER: 04/2025
FAB: 04/2022

5722 017497

À BASE DE PROBIOTIQUES ET DE PLANTES À PROPRIÉTÉS AYURVÉDIQUES

MYTUM®

Liste des ingrédients en mg :

Bhringaraj (<i>Eclipta alba</i>)	50.00
Poivrier long (<i>Piper longum</i>)	33.34
Acoré odorant (<i>Acorus calamus</i>)	25.00
Guduchi (<i>Tinospora cordifolia</i>)	25.00
Plombago de Ceylan (<i>Plumbago zeylanicum</i>)	13.34
Gingembre (<i>Zingiber officinale</i>)	10.00
Poivrier noir (<i>Piper nigrum</i>)	07.14
Asse fétide (<i>Ferula foetida</i>)	04.69
Lactobacillus sporogenes-23 million CFU	56.00

Stéarate de Magnésium Lubrifiant, Silice Colloïdale anhydre Agent de glissement, Dicalcium de phosphate Liant, Gélules en gélatine.

Distribué par :
InQure Health Morocco Sarl,
80 Bd Moulay Slimane, 2^{ème} étage,
N° 10, Ain Sebaâ, Casablanca,
20250-Maroc.

Fabriqué par :
Essenzas Nutrition PVT.LTD.
713, New GDC, Gundar,
Velsad-396035, Inde.

Pour plus d'informations sur nos produits:

Site Web : www.inquirehealth.ma

Email : Contact@inquirehealth.com

Tel : +212 645 348 614

+212 520 550 555

Complément alimentaire, ceci n'est pas un médicament

MYTUM® est un complément alimentaire à base de probiotiques et d'actifs naturels aidant à soulager les indigestions et maux d'estomac, réduire les gaz, flatulences et ballonnements.

Conseils d'utilisation :

Une à deux gélules deux fois par jour, de préférence au milieu du repas ou selon les recommandations d'un professionnel de santé. À avaler avec un verre d'eau. Il est conseillé de consommer ce complément dans le cadre d'une alimentation la plus variée possible. Il est conseillé aux femmes enceintes ou allaitantes d'utiliser des produits à base de plantes sous les conseils des professionnels de la santé. L'ajout des lactobacillus permet d'inhiber les bactéries pathogènes pour une meilleure absorption et une meilleure action de l'ensemble des composants.

Précautions d'emploi :

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

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

Ne pas utiliser en cas de déchirure ou d'endommagement d'emballage.

À conserver dans un endroit frais et sec, à l'abri de la lumière.

N° CE : 20212107854/V1/DMP/CA/18

Lot N° :

Fab :

À consommer avant la date EXP

PPC : 149.00 MAD

MMYC.101

02/2022

01/2025

