

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

- Reclamation : 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.

M22- 0007616

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3238 Société : ND

Actif

Pensionné(e)

Autre :

150154

Nom & Prénom :

B DITE

Date de naissance :

1950

Adresse :

2, Rue Prospérité Meimée RES. ZARA

VAL FLEURI

Tél. : 066.14.25.140

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17.02.2023

Nom et prénom du malade : Edite Naïm Age :
Fait à : CASABLANCA

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :
Dyspepsie.

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :
Le : 17/02/2023

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
Signature de l'adhérent(e) : Ma

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

Signature de l'adhérent(e) : Ma



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
17/02/23	cl	Uratuk		ASPIRINE 05/22/23 ET PROCESES EN HEPATIQUE ASPIRINE 05/22/23 ET PROCESES EN HEPATIQUE ASPIRINE 05/22/23 ET PROCESES EN HEPATIQUE
	Test d'expansion au pluri			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie VITA sarl 192007020	17/02/23	1366,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION				DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION				FIN D'EXECUTION
CCEFFICIENT DES TRAVAUX				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
ODF PROTHESES DENTAIRES				ODF PROTHESES DENTAIRES
DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE
H				H
25533412 21433552				
00000000 00000000				
00000000 00000000				
35533411 11433553				
B				
G				
[Création, remont, adjonction]				[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
DATE DU DEVIS				DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Asmae EL KHADIR

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie
 Ancienne Proctologue à l'hôpital Saint Joseph - Paris, France
 Ancienne interne des hôpitaux de Lille, France
 Echographie et Endoscopie digestives
 D.U "Proctologie Médicale et Chirurgicale"
 D.U "Maladies inflammatoires Chroniques de l'intestin"
 D.U "Dietétique médicale et Nutrition"
 D.U "Réanimation Hépatique"



الدكتورة أسماء الخضير

أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي
 طبيبة سابقاً بمركز أمراض وجراحة المخراج
 مستشفى سان جوزيف - باريس - فرنسا
 طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي، ليل - فرنسا
 التشخيص بالمنظار الداخلي والصدى
 أمراض وجراحة المخراج
 التغذية والحمية

Casablanca, le : 17/01/23

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubier bnoi al aquam roches
 noires casablanca
 INEXIUM
 20 mg
 14
 640/21NRC P.P.V: 82,10 DH
 3001 020591

SYNTHEMEDIC
 22 Bd Yacoub El Mansour
 Bureau N° 6, Maarif - Casablanca
 DR Asmae EL KHADIR
 Spécialiste EN Hépato-Gastroentérologie
 El Proctologie Espace El Mansour

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubier bnoi al aquam roches
 noires casablanca
 INEXIUM
 20 mg
 Boîte 14
 640/5DMP/21NRC P.P.V: 82,10 DH
 6 118001 020591

DUSPATALIN 200MG
 GELU B20
 PER.:09/2024
 P.P.V : 54DH00
 6 118000 010531

DUSPATALIN 200MG
 GELU B20
 PER.:09/2024
 P.P.V : 54DH00
 6 118000 010531

Mme Béatrice Naïma

80300

1) PyPera

82,10 x 3 v. 14.11.2023 - 1

2) Tazium 20

245 مص

3) AlPherex

46,00

4) Digestine 1 p à 2/1

54,95

5) Duspatalin 200

66,70

22. شارع يعقوب المنصور، إقامة قضاة المنصور مكتب رقم 6 معاريف - الدار البيضاء

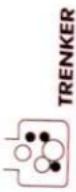
22, Bd. Yacoub El Mansour, Résidence Espace El Mansour, Bureau N° 6, Maarif - CASABLANCA

Tél.: 0522 23 35 82 / GSM : 0667 95 72 24

Email : docteur.elkhadir@gmail.com

Digestine

Résinate de métoclopramide



30 gélules

Forme à action prolongée



سوطاما
Sotema

Fabriqué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence TRENKER, Belgique

يحفظ بمكان بعيد عن متناول الأطفال

ATENIR HORS DE PORTÉE DES ENFANTS

L O T 222732 1
E X P 08 2027
P P V 46 • 00



NE PAS DÉPASSER LA DOSE PRÉSCRITÉ



GTIN 05016007207996

LOT 228102A

MFG 06 2022

EXP 05 2025

SN 723983017741

PYLERA® gélules

Boîte de 1 flacon de 120.

AMM N°281 DMP / 21 / NNP

PPV : 803,00 DH

Titulaire de l'AMM / Distributeur :
SOTHEMA, B.P.N° 127182 Bouskoura, MAROC



6 118001 072262

Dr Asmae El KHADIR

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

Ancienne Proctologue à l'hôpital Saint Joseph-Paris, France

Ancienne Interne des hôpitaux de Lille, France

Echographie et Endoscopie digestives

D.U "Proctologie Médicale et Chirurgicale"

D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"

D.U "Diététique médicale et Nutrition"

D.U "Réanimation Hépatique"



الدكتورة أسماء الخضرير

أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي

طبيبة سابقاً بمركز أمراض و جراحة المخرج، مستشفى سان جوزيف - باريس - فرنسا

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي، ليل - فرنسا

التشخيص بالمنظار الداخلي والصدى

أمراض و جراحة المخراج

التفحص و الحمية

Casablanca le :

17/02/2023

1^{me} Bdite N°1

Facture du 17/02/2023

Test respiratoire à Plurie

400 DH

22 Bd Yacoub El Mansour, Bureau N° 6, Maarif - CASABLANCA
SPECIALISTE EN HEPATO-GASTROENTEROLOGIE
ET PROCTOLOGIE
Dr ASMAE EL KHADIR

22, Bd Yacoub El Mansour, Résidence Espace El Mansour, Bureau N° 6, Maarif - CASABLANCA

Tél. : 0522 23 35 82 / GSM : 0667 95 72 24 - Email : docteur.elkhadir@gmail.com

Email : dr.elkhadir@centrepratologie.com - siteweb : www.centrepratologie.com

22، شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور عيادة رقم 6 معاريف - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 23 35 82 / المحمول : 0667 95 72 24 - البريد الإلكتروني : docteur.elkhadir@gmail.com

FACTPOTECT
GASTROTEST



17/02/2023

Breath express test for diagnostics helicobacteriosis

Medical institution name : **Dr Asmae EL KHADIR**

Medical card number:

Fullname:

DOB:

Test date:

17.02.2023

Name research	Result	Normal values
Research - breath test for infection Helicobacter Pylori using the device «GASTROTEST»		
Breath test	999	≤ 20 - negative result (low urease activity) > 20 - positive result (high urease activity)

Result = Positive

Doctor:

DR ASMAE EL KHADIR

* The interpretation of the results obtained is carried out by the doctor in conjunction with clinical data and/or the results of other diagnostic studies