

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

- 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.

N° W21-770110

60683

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1229

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

NEHAFI

OTMAN

Date de naissance :

29/04/1986

Adresse :

Ave AL KARAN. Tunn FINAN. Apt 12
Sect 3 (A) 4. Hay Riad. Rabat

Tél. :

0648 12 03 64

Total des frais engagés :

523,2

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

91/04/2013

Nom et prénom du malade :

NEHAFI OAYLINE Age: 5

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ANGINE

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 : 21/10/14

Signature de l'adhérent(e):

2 Amr

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
21/11/23	(c)		320 Dh	INP : 123456789 Date : 05/07/2023 Médecin : Dr. KHALID ID 123456789 Proesseur : Dr. KHALID ID 123456789 Liaison : Dr. KHALID ID 123456789 Signature : Dr. KHALID ID 123456789

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. KHALID ID 123456789 Signature : Dr. KHALID ID 123456789 INP : 123456789 Date : 21/11/23	21/11/23	223.000

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []
				Coefficient des travaux []
				Montants des soins []
				Début d'exécution []
				Fin d'exécution []
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux []
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	Montants des soins []
				Date du devis []
				Date de l'exécution []
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Zineb GHANIMI

Professeur agrégée de Pédiatrie
Médecine et réanimation néonatale
Hématologie pédiatrique



د. زينب غانمي

أستاذة مبرزه في طب الأطفال
طب وإنعاش حديثي الولادة
أمراض الدم و علم أورام الأطفال

Rabat, le 21/04/23 الرباط، في

Tehazi Mayline

LOT N°:

UT. AV:

40,00

PPV (DH):

33,40 x 2
1

Amovil sirops 500 mg

01 willer 2031

08 jaun

40,00

2 predni 20 mg

1cp ½ 10

pt 05 جم

89,00

Parage du nez 2021

01 mai

Pharmacie du Maroc Central
Dr. KHALID IDER
lot. 17, lot. 4, secteur 9, Hay Riad
Rabat - Tel.: 0537 71 67 82
INPE : 102441019

Pinibac 2% : 2 ml x 2031 10ml

3, rue Hab Lamlouk, imm. Essafae,
appartement 1, secteur 9.
Hay Riad. Rabat.
Tél. : 0537.57.01.54 INPE 101169431



zineb.ghanimi@gmail.com

3، زنقة حب الملوك، عمارة الصفاء،

. شقة رقم 1، دائرة 9

حي الرياض.

0537.57.01.54 الهاتف:

3 Doliprove Myp

dose 18/6h a T

27.11.10

3 Zytcc Myp

05ml/j le 2011

15j

223,11.10

~~Pharmacie du Mail Central
Dr. KHALID IDER
lot. 17 Jdt 4 2000 9 Hay Riad
Rabat - Tel.: 052446782
INPE: 102041619~~

PR-GHANIMI ZINEB
Professeur agrégée de Pédiatrie
et Réanimation Néonatale
Médecine et Réanimation Néonatale
3 Rue hab lamjouk, Immeuble
Appartement 1, secteur 9 hay Riad
Tél. 0537570154

3 331300 097382 >

LOT

FE2279C

M: 2022/10

2025/10

Amoxil

amoxicilline

500

mg/5 ml poudre pour

suspension buvable

..... cuillère(s)-mesure(s) fois par jour à prendre indifféremment avant, pendant ou après les repas, pendant jours.

مقياس ملعقة... أيام بغض النظر عن اتخاذ قبل أو أثناء أو بعد وجبات الطعام لمدة ... أيام

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

بوصمة طبية فقط
احترام الجرعات الموصوفة

PPV : 33,40 DH

LOT : 650960

PER : 08/2025

Composition :

Amoxicilline (sous forme trihydratée) 500mg pour une cuillère-mesure de sirop reconstitué soit 5ml.

اموكسيلين 500ملعقة مقياس ملعقة شراب معد تشكيل أي ملليلتر 5 ملل

Ce médicament contient de l'aspartam et des sels de sodium. Après addition d'eau non gazeuse jusqu'au trait circulaire, on obtient 60ml de sirop reconstitué soit 12 cuillères-mesures de 5ml.

يحتوي هذا الدواء على الأسيتام و أملاح الصوديوم. بعد إضافة الماء غير الغازي إلى حدود الخط الدائري، تحصل على 60 ملل من الشراب أي ملليلتر 12 ملعقة من فضة 5 ملل

Amoxil
amoxicilline

500

mg/5 ml poudre pour

Suspension buvable

..... cuillère(s)-mesure(s) fois par jour à prendre indifféremment avant, pendant ou après les repas, pendant jours.

مقياس ملعقة... أيام بعض النظر عن اتخاذ قبل أو أثناء أو بعد وجبات الطعام لمدة أيام

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

بوصفة طبية فقط
احترام الجرعت الموصوفة

PPV : 33,40 DH

LOT : 650960

PER : 08/2025

Composition :

Amoxicilline (sous forme trihydratée) 500mg pour une cuillère-mesure de sirop reconstitué soit 5ml.

اموكسيلين 500ملغ مقياس ملعقة شراب معاد تشكيل أي مابعادل 5 ملل

Ce médicament contient de l'aspartam et des sels de sodium. Après addition d'eau non gazeuse jusqu'au trait circulaire, on obtient 60ml de sirop reconstitué soit 12 cuillères-mesures de 5ml.

يحتوي هذا الدواء على الأسيترام و أملاح الصوديوم. بعد إضافة الماء غير الغازي إلى حود الخط الدائري، نحصل على 60 ملل من الشراب أي مابعادل 12 ملعقة من فضة 5 ملل

DECONGESTION

STÉRIMARTM



BLOCKED NOSE

Quickly unblocks the nose
in case of colds and sinusitis.
Prevents flu infection[™]

Importateur Exclusif
• Biocodex Maroc
• www.biocodex.ma
• D.C. 89,00 DH



Sea water
microdiffusion
100% natural

Enriched with
COPPER

H Y P E R T O N I C . . .
CHILDREN & ADULTS

23,40



Zyrtec® 1mg/ml

Solution buvable
Flacon de 60 ml

Remboursable AMQ



6 118000 020172

Zyrtec®

1mg/ml

Cétirizine

Composition :

Cétirizine 2HCl..... 100,00 mg

Excipients..... q.s.p. 100,00 ml

Excipient à effet notoire :

Glycérol.

Mises en garde spéciales :

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

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Dr Zineb GHANIMI

Professeur agrégée de Pédiatrie
Médecine et réanimation néonatale
Hématologie pédiatrique



د. زينب غانمي

أستاذة مبرزه في طب الأطفال
طب وإنعاش حديثي الولادة
أمراض الدم وعلم أورام الأطفال

الرباط، في ١١.٥.٢٠٢٣

m e H A j i m a y l i n

Note d'hebdomadaire

Consultation =

300 Dhs

~~Dr. ZINEB GHANIMI
Professeur agrégée de Pédiatrie
Médecine et Réanimation Néonatale
3, rue Hab Lamlouk, imm. Essafae, secteur 9, Hay Riad
Appartement 1, Tél. : 0537.57.01.54~~

3, rue Hab Lamlouk, imm. Essafae,
appartement 1, secteur 9.

Hay Riad. Rabat.

Tél. : 0537.57.01.54

INPE 101169431



zineb.ghanimi@gmail.com

3، زنقة حب الملوك، عمارة الصفاء،
شقة رقم 1، دائرة 9.
حي الرياض.

الهاتف: 0537.57.01.54

Dr Zineb GHANIMI

Professeur agrégée de Pédiatrie
Médecine et réanimation néonatale
Hématologie pédiatrique



د. زينب غانمي

أستاذة مبرزه في طب الأطفال
طب وإنعاش حديثي الولادة
أمراض الدم و علم أورام الأطفال

Rabat, le 21.04.23 الرباط، في

m e Haji maylive

Note d'humeur

Consultation =

200 dh

*Dr. ZINEB GHANIMI LINE
Professeur agrégée de Pédiatrie
Médecine et Réanimation néonatale
3, Rue Hab Lamlouk, imm. Essafae,
appartement 1, secteur 9, Hay Riad, Rabat.
Tél. : 0537.57.01.54
Appt. 01/07/2023
3, Rue Hab Lamlouk, imm. Essafae,
appartement 1, secteur 9, Hay Riad, Rabat.*



zineb.ghanimi@gmail.com

3, rue Hab Lamlouk, imm. Essafae,
appartement 1, secteur 9.
Hay Riad. Rabat.
Tél. : 0537.57.01.54 INPE 101169431

3، زنقة حب الملوك، عمارة الصفاء
شقة رقم 1، دائرة 9
حي الرياض.
الهاتف: 0537.57.01.54