

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- 0050579

Optique Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3453 Société : 168942

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZINE LARBI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 6661613373 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr TAHIRI JOUTEY Bounla
RHUMATOLOGUE
INPE : 061307559
Tél. 05 22 87 52 87

Date de consultation : 14/07/2023 Nom et prénom du malade : ZINE LARBI Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Gonorrhée

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

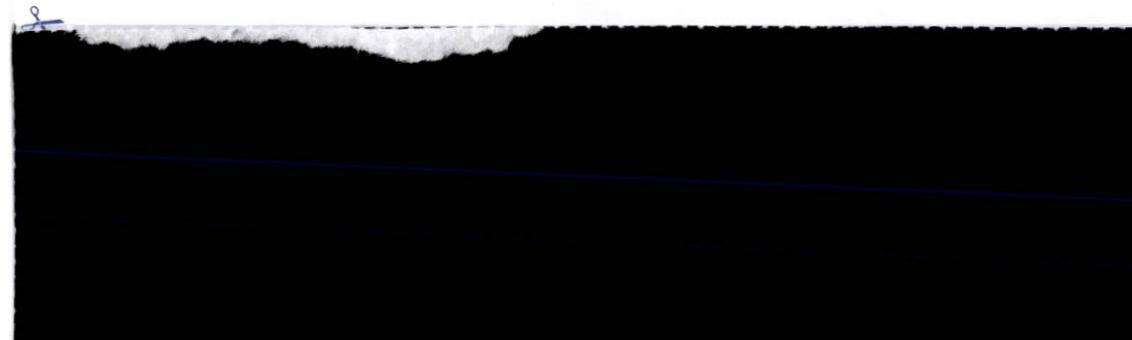
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 Remboursement des Actes
14/07/2023	CS		300 DHS	DR TAHIRI JOUTEY BOUTEIMI RHUMATOLOGUE IMPE : 061307559 TAX : 05 22 87 52 87 DENTISTE : 18 95 95 95 DENTAL : 05 22 87 52 87 DR TAHIRI JOUTEY BOUTEIMI
18/07/2023	Vide contuste			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/07/23	468,90
	18/07/23	99,20

ANALYSES - RADIographies

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	Coefficient des Travaux

Dr. TAHIRI JOUTEY Dounia

Spécialiste des maladies rhumatismales, os, articulations et de la colonne vertébrale



دانيا جطري، طاهر

PVC: 198.00DH

LOT

C209

2025-05

CNK 3259-850



Rhumatologue

Echographie ostéo-articulaire - Rhumatismes Inflammatoires Chroniques

Arthroses - Goutte - Ostéoporose

باجي المزن 87

فضلا 87 52 87

061301559

DR TAHIRI JOUTEY DOUNIA
061301559
C209
2025-05

11 Zine FARBY

1499-

① Arcwest Igel 1J pdt 2 J, puis

9900 1gel 1J pdt 3 mois

② Relaxis 348mg

LOT: 220877
CNK: 12/2025
0522875287
00307559

2200 Igel 1J pdt 4 mois le 80/12

③ Cetrol 4cp x 2 J pdt

1880 - 5 J, puis a la demande

④ Nurofen 1 app 24h 1J

LOT: 0522875287
CNK: 12/2025
00307559

168.50

Angle Bd Al Qods et Boulevard Haifa - Résidence
Riad al Qods GH2, 3 ème Etage, N° 16 Ain Chock - Casablanca

douniatahri199@gmail.com

06 78 59 41 04 / 05 22 87 52 87

ملتقى شارع القدس مع بشارع هيفاء إقامة رياض
القدس GH2 الطابق 3، الرقم 16 عن الشق - فنادق الريصانه

douniatahri199@gmail.com

05 22 87 52 87 / 06 78 59 41 04

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

FORME PHARMACO-THERAPEUTIQUE
ANTALOGUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N. Système nerveux central)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT
Trimestre chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol titrées seules.

VOTRE MEDICAMENT NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la bupropiophine, de la naltubophine ou de la pentazocine.

- Allergie grave au codeine.

- chez l'asthmatique.

- chez l'asthmatique respiratoire.

MISES EN GARDE SPECIALES
EN CAS DE DOULEUR, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDICIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

EN CAS DE DOULEUR NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDICIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS
AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment avec la bupropiophine, la naltubophine ou la pentazocine, il FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDICIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

CE médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments consommeront de la codéine.

Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).

الأسود

الشكل والتقديم : - طبقة تغذوي على 15 برشمة . - طبقة تغذوي على 30 برشمة .

التركيب : - الكركم، بيبيرين، هارباجو فيثروم، مالتورديكسترين ستيرادات

الخصائص الغذائية : - الكركم له خصائص طبيعية مضادة للإنتهابات تسمى «حد الم العاصم والعضلات»

LUT 2
132/FC2
1E/205
PPC 149,90
par :
HARM
andes de Rouss
6 1255 810673

ARCUREX®


- البيبيرين يقوى التأثير البيولوجي للكركم من خلال إضافة مصل مضاد للالتهابات ومسكن طبيعي.

كيفية الاستعمال : - من 1 إلى 2 برشمة في اليوم حسب الحاجة.

- حفود الاستعمال : - يجب إلا يحل المكمل الغذائي محل نظام غذائي متوازن.

- لا تتجاوز الجرعة اليومية الموصى بها.

- تبعي بعديا عن متناول الأطفال الصغار.

- مكمل غذائي ليس بدواء .
التركيبة العروزية : رامو - فلزم - فورتانا
مصل بمحتوى سترافلور - المغرب

ARCUREX®

Pack size / presentation:

Box of 15 capsules.

Box of 30 capsules.

Composition:

Turmeric, Piperine, Devil's Claw, Maltodextrin, Magnesium Stearate, Vegetable Capsule.

Nutritional properties: Turmeric has natural anti-inflammatory properties called "systemic anti-inflammatory". Turmeric soothes joint and muscle pain.

Piperine potentiates the bioavailability of curcumin by facilitating its absorption and preventing its degradation.

Harpagophytum is a powerful natural anti-inflammatory mainly used in osteoarthritis, rheumatic, joint and osteoporosis-related pain.

Dosage :

- 2 capsules per day in attack dose

- 1 capsule per day as a maintenance dose

Limits of use :

- A Food Supplement should not replace a varied and balanced diet

- Do not exceed the recommended daily dose.

- Keep out of reach of young children.

- Dietary supplement is not a medicine.



Rhumatologue

Echographie ostéo-articulaire - Rhumatismes Inflammatoires Chroniques

Arthroses - Goutte - Ostéoporose

أخصائية في أمراض الروماتيزم
الفحص بالصدى للمفاصل - الروماتيزم الarthrite المزمن
أمراض الغضروف - التقرس هشاشة العظام

2023

TF Zone CAR B1

$$49,6 \times 2 = 99,20$$

⑤ ① cure Fofle (2 Boît)

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

l'ampoule tout les 15 J. par 200ml
puis l'ampoule suivant par 200ml
dans 1/2 eure de l'aut

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026