

# 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 d'à caractère personnel.

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	1003	Société :	RA
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	81890
Nom & Prénom :		BAGASS Lahcen	
Date de naissance :		01/01/1935	
Adresse :		Blidaoui CHERAOU Rue 1 imm. 82 n° 1	
Tél. :		66 89 66 46	Total des frais engagés : 2079,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	01/10/23	Age :	88
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	AH - Digestive		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 : Casablanca Le : 07/11/2023  
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 Paiement des Actes
07/10/23		C3	300DH Echographie 500DH <u>800DH</u>	
17/10/23		C5		

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/10/23	734,40
	14/10/23	539,70

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

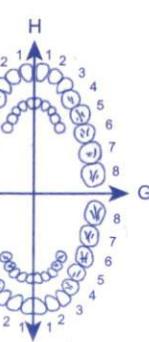
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**CABINET D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE****عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي**

*Professeur Driss Jamil*  
**البروفيسور إدريس جميل**

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE  
 أمراض الكبد والجهاز الهضمي

*Docteur Zineb Jamil*  
**الدكتورة زينب جميل**

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE  
 اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

17/10/2023

MR BAGGAS LAHCEN

48.00

- MAXITYL - Gélule  
1 Gélule, matin, soir, loin des repas, pendant 10 jours

54.60

- MIFSAL - comprimé  
1 comprimé, matin, soir, après les repas, pendant 8 jours

37.00

- Duoxol 500 mg / 2 mg - comprimé  
1 Comprimé, matin, soir, après les repas, pendant 8 jours

(R)

- Vitanevril fort - comprimé dragéifié  
1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 20 jours

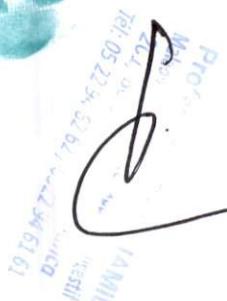
216.00

- EUZOL 40 - Gélule  
1 Gélule, avant repas (30 min) matin pendant 28jours

182.10

- suliat - comprimé  
1 comprimé, matin

C. 537.70



Assistantes : Laila 06 61 86 58 66 / Rajaâ 06 89 44 48 88 / E-mail : secretariatprjamil@gmail.com

201، شارع أنفا، الطابق الثالث (أمام المدرسة الإسبانية خوان رامون وفوق مطعم أحمد شيف) - الدار البيضاء

201, Bd. d'Anfa 3<sup>ème</sup> étage (en face de l'école Espagnole Juan Ramón et au dessus de Ahmet chef) - Casablanca  
<https://pratisoft.idrissjamil.selfz.com/pratisoft/v2734146507/prescription/medical-prescription/9427>

Fax: 05.22.39.02.02 - Per: 05.22.94.65.05 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61

الهاتف :

182,00



DUOXOL 500mg/2mg  
20 comprimés

6 118000 120735

LOT : 2557  
PER : 08-25  
P.P.V : 216 DH 00

LOT: 2302030  
FAB: 02/2023  
EXP: 02/2026  
PVC: 48.00DH



→ 37,00

# CARBOSORB®

LOT : 230260  
PER : 03\2026  
PPC : 79,50DH

## FORME ET PRÉSENTATION :

Comprimé, boîte de

## COMPOSITION :

Charbon végétal, poudre de wakamé, huile essentielle de fenouil, huile essentielle de la menthe, extrait sec de rhubarbe, Fructo-Oligo saccharides.

## PROPRIÉTÉS :

CARBOSORB Transit® est composé de charbon végétal activé ainsi que d'autres actifs naturels tels que les Huiles essentielles de Fenouil et de Menthe poivrée et l'extrait sec de Rhubarbe qui agissent en synergie pour aider à éliminer les gaz intestinaux et à faciliter le transit tout en préservant la flore intestinale.

## UTILISATION :

CARBOSORB Transit® est recommandé en cas de :

- Ballonnements accompagnés de Constipation.

## CONSEILS D'UTILISATION :

- 1 à 2 comprimés 2 fois par jour de préférence après les repas.

## PRÉCAUTIONS D'UTILISATION :

- A utiliser en complément d'une alimentation variée.
- Respecter la dose journalière recommandée.
- Tenir hors de la portée des jeunes enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

30 Comprimés

Voie orale



Fabriqué par Pharmalife Research s.r.l. - Italie

Importé et distribué au Maroc par MEDIPRO Pharma

Autorisation ministère de la santé n° : DA20171310227DMP/20UCAMAV3.

# CABINET D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE

عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Professeur Driss Jamil  
البروفيسور دايس جمیل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE  
أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Dacteur Zineb Jamil  
الدكتورة زینب جمیل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE  
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

MR BAGGAS LAHCEN

LE 05.10.2023

7950

CARBOSORB Transit

1 Comprimé, matin, midi et soir pendant 10 jours

21500

Raciper 40 mg - comprimé

1 Comprimé, matin 30 min après les repas pendant 1 mois

2780X3

Vitanevril fort - comprimé dragéfié

1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 20 jours

8640

Piascedine 300 mg - gélule

1 Gélule, soir, au milieu du repas, pendant 1 mois

5310X2

Relaxol 500 mg /2mg - comprimé

2 Comprimé, matin et soir , après les repas, pendant 08 jours

5930

Brexin 20 mg - comprimé effervéscent

1 Comprimé, midi, après le repas, pendant 8



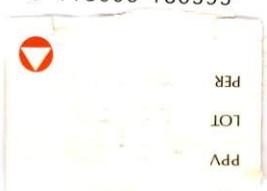
Professeur Driss JAMIL  
Malades du Foie  
et de l'Appareil Digestif  
Bd d'Anfa 3<sup>ème</sup> étage - Casablanca

Assistantes : Laila 06 61 86 58 66 | Rajaâ 06 89 44 48 88 | E-mail : secretariatprjamil@gmail.com

201، شارع أنفا، الطابق الثالث (أمام المدرسة الإسبانية خوان رامون وفوق مطعم أحمد شيف) - الدار البيضاء

201, Bd. d'Anfa 3<sup>ème</sup> étage (en face de l'école Espagnole Juan Ramón et au dessus de Ahmet chef) - Casablanca

Fax: 05.22.39.62.62 | تلفون: 05.22.94.63.63 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61 | الهاتف:



# CABINET D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE

## عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Professeur Driss Jamil  
البروفيسور داريس جمیل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE  
أمراض الكبد والجهاز الهضمي

ICE : 001856634000094

INP : 091 08 00 28

Dacteur Zineb Jamil  
الدكتورة زینب جمیل

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE  
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Date : 05/10/2023

MR BAGGAS LAHCEN

### Note d'honoraire

Actes	Montant
<b>CONSULTATION</b>	<b>300DH</b>
<b>ECHOGRAPHIE</b>	<b>500DH</b>
<b>TOTAL :</b>	<b>800DH</b>

Professeur Driss JAMIL  
Maladies du Foie  
et de l'Appareil Digestif  
201, Bd d'Anfa - Casablanca  
Tél: 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61

Assistantes : Laila 06 61 86 58 66 | Rajaâ 06 89 44 48 88 | E-mail : secretariatprjamil@gmail.com

201 ، شارع أنفا ، الطابق الثالث (أمام المدرسة الإسبانية خوان رامون وفوق مطعم أحمد شيف) - الدار البيضاء  
201, Bd. d'Anfa 3<sup>ème</sup> étage (en face de l'école Espagnole Juan Ramón et au dessus de Ahmet chef) - Casablanca  
الهاتف : 05.22.39.62.62 | الفاكس : 05.22.94.63.63 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61

**CABINET D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE****عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي**

*Professeur Driss Jamil*  
**البروفيسور إدريس حميم**

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE  
 أمراض الكبد والجهاز الهضمي

*Dacteur Zineb Jamil*  
**الدكتورة زينب جمیل**

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE  
 اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

05/10/2023

**MR BAGGAS LAHCEN****Echographie Abdominale****Indication**

Dyspepsie

**Examen**

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers ,

Veine porte de calibre normal. Veines sus-hépatiques libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.,

Pancréas de taille et d'échostructure normales.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Rate : de taille normale

**Conclusion****ECHOGRAPHIE ABDOMINALE NORMALE**


Professeur DRISSE JAMIL  
 Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif  
 201, Bd d'Anfa - Casablanca  
 Tél: 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61