

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.

M23-009128

194691

Maladie

Dentaire

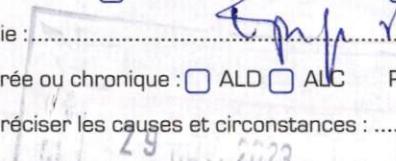
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom :		
Date de naissance :		
Adresse :		
Tél. :	Total des frais engagés :	Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	10/10/2023		
Nom et prénom du malade :	EL JANIS NAJAA	Age:	70 ans
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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 :

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 Paiement des Actes
07/11/23	CS		260	<i>Dr. ZOUZIAI El Gueddi - Dr. KADRI Tel: 0524 22 87 11 12 - Casablanca - JNANE CALIFORNIE - Dr. FALAH Youssef - Dr. Taddart Rés Lina - E: 001512678000029</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
JNANE CALIFORNIE Dr. FALAH Youssef Dr. Taddart Rés Lina E: 001512678000029	07/11/23	5.11.65

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. KADRI Tel: 0524 22 87 11 12	07/11/23	B 130 Fr	2600 Fr

AUXILIAIRES MEDICAUX

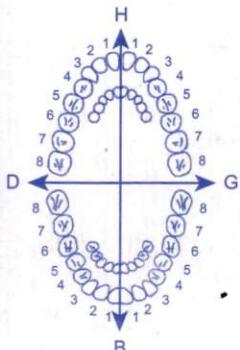
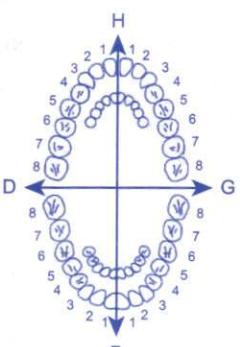
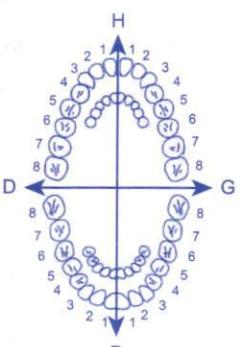
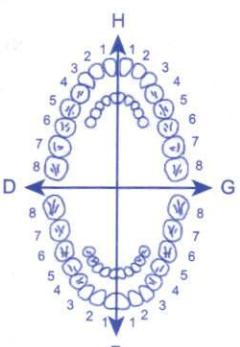
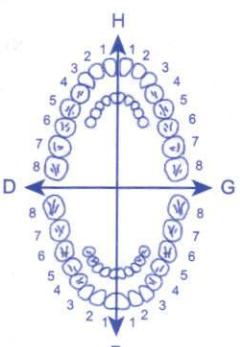
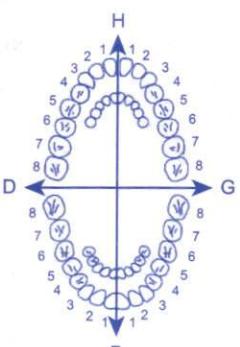
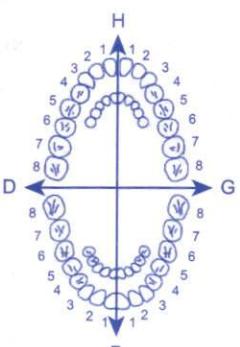
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	
					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
B					
[Création, remont, adjonction]	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DEBUT D'EXECUTION
	H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
B					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				FIN D'EXECUTION
	H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
B					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
B					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				DATE DU DEVIS
	H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
B					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				DATE DE L'EXECUTION
	H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
B					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Azeddine BOUZIANE

Spécialiste en Chirurgie Générale
Spécialiste en Chirurgie Digestive
Coeliochirurgie - Chirurgie de la Thyroïde
Proctologie - Echographie

الدكتور عز الدين بوزيان

الجراحة العامة
الجهاز الهضمي
الجراحة بالمنظار الداخلي - جراحة الغدة الدرقية
جراحة المخرج - الفحص بالصدى

ORDONNANCE

Casablanca, le

17 77 21

A.S.

PPV 25DH20
EXP 10/2024
LOT 160096

OXYMAG 375 mg

Magnésium marin, bisglycinate & malate. VP 82, 86

Lot / Batch n°:

23296

Exp. date:

06/26

92,00

PPC (DH):

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

LOT 230924
EXP 02/2025
PPV 215.00 DH

CONSEILS D'UTILISATION :

- 1 à 2 cuillères à soupe par jour, pur ou dilué dans un peu d'eau.
- Bien agiter avant emploi.
- À utiliser en complément d'une alimentation variée.
- Respecter la dose journalière conseillée.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.
- Conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Fabriqué par Pharmalife Research - Garbagnate Monastero (LC). - Italie. Importé au Maroc par Medipro pharma : Bd Rahal ElMeskini. 20120 - Casablanca.

Autorisation ministère de la santé n°: 20220907270/MAv3/CA/DPS/DMP/18



Pharmalife 
RESEARCH

Pharmalife Research srl - Fabriqué en Italie

8613DEP / MAR007



Comprimé
Voie orale

LOT 220472
~~PER 09/2025~~
PPC: 79,95dh



FORME ET PRESENTATION

Comprimé, boite de 30

COMPOSITION (par comprimé)

• Wakamé (Undaria pinnatifida) poudre, Rhubarbe racine (Rheum palmatum, Rheum officinale) extrait sec, cellulose, Pissenlit racine (Taraxacum officinale) extrait sec, Fructo-oligosaccharides, Cerise pédoncule (Prunus avium) extrait sec, anti-agglomérant : dioxyde de silice, magnésium stéarate.

PROPRIETES :

OXANTIN® est à base d'actifs naturels agissant en synergie pour lutter contre le ballonnement et la constipation et améliorer la digestion tout en reconstituant la flore intestinale.

UTILISATIONS :

OXANTIN® est recommandé en cas de ballonnement, de constipation et de Troubles Fonctionnels Intestinaux.

MODE D'UTILISATION :

- 1 à 2 comprimés 2 fois par jour, avec un verre d'eau avant les repas.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

- Respecter la dose journalière conseillée.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.
- A conserver au sec et à l'abri de la lumière.

Fabriqué par PHARMALIFE RESEARCH Italie.

Importé et distribué au Maroc par MEDIPRO Pharma.

Autorisation ministère de la santé n° : DA20160906341 DMP/20 UCA/RQV?

Docteur Azeddine BOUZIANE

Spécialiste en Chirurgie Générale
Spécialiste en Chirurgie Digestive
Coeliochirurgie - Chirurgie de la Thyroïde
Proctologie - Echographie

الدكتور عز الدين بوزيان

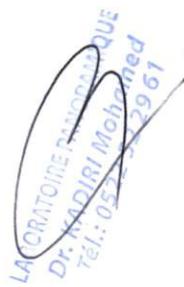
اختصاصي في الجراحة العامة
اختصاصي في أمراض و جراحة الجهاز الهضمي
الجراحة بالمنظار الداخلي - جراحة الغدة الدرقية
جراحة المخرج - الفحص بالصدى

ORDONNANCE

Casablanca, le

27/11/23

Specimini
Heddaouia





الدكتور الناوري محمد
أخصائي في التحاليل الطبية

مختبر التحاليل الطبية بانوراميك

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostique Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

FACTURE N° : 231100422

CASABLANCA le 13-11-2023

Mme EL JAMII Naima

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E20
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0118	Glycémie	B30

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 200.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirhams .

L'ANALISTE DR. KADIRI MOHAMED
Dr. KADIRI MOHAMED
Tel.: 0522 52 29 61



مختبر التحاليل الطبية بانوراميك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste

Diplômé de l'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostique Biologique et Parasitaire
D.U. Assurance Qualité en Biologie Médicale de l'Université de Paris V
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

Date du prélèvement : 13-11-2023 à 14:00

Code patient : 2022120894

Né(e) le : 01-01-1953 (70 ans)



Mme EL JAMII Naima
Dossier N° : 2023110980
Dr BOUZIANE Azedine

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
HEMATOLOGIE			

12-12-2022

Hémoglobine glyquée (HbA1c)
(HLC-723GX) 5.5 % (<6.5) 5.7

BIOCHIMIE				
------------------	--	--	--	--

12-12-2022

Glycémie à jeun 1.18 g/l (0.70–1.10) 1.01
7 mmol/l (4–6)

Validé par Dr. KADIRI Mohamed

LABORATOIRE PANORAMIQUE
Dr. KADIRI Mohamed
Tél: 0522 522961