

# **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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## **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.

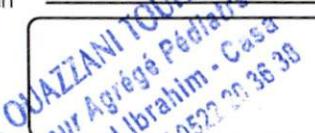
## **Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :**

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

## **Adresses Mails utiles**

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

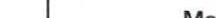
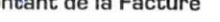


## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27 JAN 2024	G3		200.000	M. OUALLANI Agathe Petiau Assesseur d'Etat Idriss Ibrahim - cas 2 294 / 0522 20 36 38

Cachet et signature du Médecin  
attestant le Paiement des Actes

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
       	27/01/84	3956.80

092051044

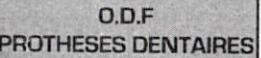
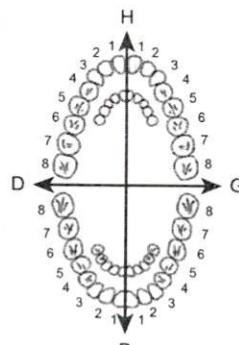
## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

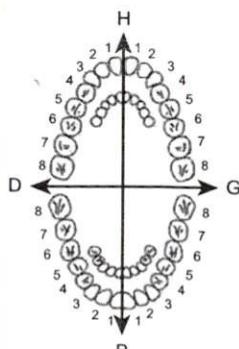
#### **VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	



#### **[Création, remont, adjonction]**

**Montant des  
Honoraires**



MONTAN  
DES SOIN

DEBU  
D'EXECU

FIN  
D'EXECUT

CŒFFICIE  
DES TRAV.

MONTAN  
DES SUD

DATE D  
DEVIS

DATE D  
L'EXECUTI

**Dr. Makine OUAZZANI Touhami**

Professeur Agrégé de Pédiatrie

Spécialiste des Maladies  
des Enfants et Nourrissons

21, Rue Hafid Ibrahim (Ex. Chateaubriand)  
(Face Commissariat Central) - Casablanca

Tél. : 0522.20.12.94 / 0522.20.36.38

Fax : 0522.29.89.49

E-mail.: makine\_ouazzani@hotmail.com

Sur Rendez-vous

(Cabinet fermé Jeudi après midi)

الدكتور مكين الوزاني تهامي

أستاذ مبرز

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع  
21، زقة حافظ إبراهيم (شاططيريان سابقاً)

كتوي - مقابل مركز الشرطة الرئيسي

0522.20.12.94 / 0522.20.36.38

الفاكس : 0522.29.89.49

البريد الإلكتروني: makine\_ouazzani@hotmail.com

الموعود

(العيادة مغلقة عشية الخميس)

27.01.2024

Casablanca, le ..... الدار البيضاء في

Enfant IFRIQUINE Zahra

Age : 8 ans

Poids : 25,00 Kg

1 AZIX 1500

graduation 25, une fois par jour pendant 3 jours

2 BIOMYLASE SIROP ou Amylease

Prendre 1 cuillère-mesure le matin, à midi et le soir, au cours du repas, pendant 8 jours.

3 FITORAX SIROP

Prendre 1 mesure le matin, à midi et le soir, pendant 8 jours.

4 APIXOL SPRAY GORGE

Faire 1 pulvérisation le matin, à midi et le soir, pendant 7 jours.

5 HIVERNEX SIROP

Prendre 1 mesure le matin, à midi et le soir.

6 APIRETIL SOLUTION BUVABLE

Graduation 25, toutes les 6 heures si température supérieure à 38°

Pr Makine OUAZZANI TOUHAMI

Dr. M. OUAZZANI TOUHAMI  
Professeur Agrégé Pédiatre  
21, Rue Hafid Ibrahim - Casablanca  
Tél: 0522.20.12.94 / 0522.20.36.38

En cas d'urgence

Clinique Cardiologique et Pédiatrique "CALIFORNIE",  
545, Bd. Panoramique - Route de Mekka - Californie  
Casablanca - Tél. : 0522.50.80.80 / 0522.52.55.55

في حالة استعمال

مصحة القلب والأطفال "كاليفورنيا"

شارع المنظر العام - طريق مكة - كاليفورنيا

0522.50.80.80 / 0522.52.55.55 - الهاتف:



8 032578 479683

Lot

230469

Expiry

2026/05

PPC : 89,50 DH

أميلاز®  
ديلم

200 U.CEIP/mi

الفا أميلاز  
40/40

# HIVERNEX

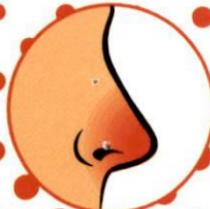
Défenses - Immunité  
Troubles hivernaux

Échinacée, Cassis, Plantain,  
I-Fluid Reine des Prés, Gelée Royale

**Zinc, Vitamine C**

**SIROP**  
Sans Sucre  
Sans Alcool

LOT 107208/FC5  
PER 09/2025  
PPC 79,00



**Arôme Caramel**  
**Flacon 150 ml**

Sirup avec édulcorant

# HIVERNEX

Défenses - Immunité  
Troubles hivernaux

**Composition :**

Échinacée Purpurea, Cassis Feuille, Plantain Lancéolé, I-Fluid Reine des Prés, Gelée Royale Bio, Acide Ascorbique (Vit C : 60 mg), Gluconate de Zinc (Zinc : 5 mg), Excipients : Glycerine, Acide Citrique, Gomme Acacia-Xanthane, Sorbate de Potassium, Acesulfame de Potassium, Sucralose, Arôme Caramel, Eau.

**HIVERNEX SIROP**



6 111255 810604

Phytéo Laboratoires,  
Z.A Le Comte 03340,  
Bessy sur Allier France  
pour

 **Bamo Pharm**

4, rue Al Oukhouane  
Beausejour, Casablanca



# فيتوريكس®

محلول للشرب

صمغ النحل  
+ مستخلصات طبيعية  
+ فيتامين C

للصغار

لراحة  
المسالك التنفسية  
والحنجرة



نكهة الفراولة

مكون من  
مستخلصات  
طبيعية

200 مل

MEDIPRO  
PHARMA



8 032578 479522



Lot : 220129  
À consommer  
avant le : 02/2025  
PPC : 79,90 DH

# APIRETIL®

Paracétamol

100 mg/ml

60 ml solution orale

Voie orale

8 Apo<sup>+</sup>  
journ

28,40

# AZIX®

40 mg / ml Azithromycine

**1500 mg**

Poudre pour suspension buvable

85/5

ENFANTS

Rdt

35ai



bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaa - Casablanca  
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV:80DH00

PER:09/26

LOT:M2993