

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.



Déclaration de Maladie

W21-835373

192779

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12569 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : IFR IQUINE ISMAIL

Date de naissance : 28/02/1987

Adresse :

Tél : 0661078501 Total des frais engagés : 696,80 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/02/2024

Nom et prénom du malade : IFR IQUINE ISMAIL Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie :

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'at médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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	G		300M	

J. M. OUAZZANI
Professeur Agrégé Pédiatre
Rue Hafid Ibrahim - Casa
Tel: 0522 20 12 94 / 0522 20 36 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Khodja El Youssef Casablanca Tel: 0522 22 27 12 24	27/01/24	396,80

092051044

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

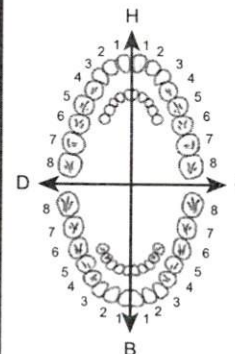
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

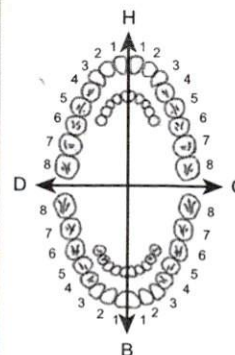
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



MONTAN
DES SOIN

DEBU
D'EXECUT

FIN
D'EXECUT

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

CCEFFICIE
DES TRAV.

MONTAN
DES SOIN

DATE D
DEVIS

DATE D
L'EXECUTI

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Montant des
Honoraires

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Dr. Makine OUZZANI 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

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
21، زقة حافظ إبراهيم (شاطوبريان سابقا)

كوتي - (مقابل مركز الشرطة الرئيسي)

الهاتف : 0522.20.12.94 / 0522.20.36.38

الفاكس : 0522.29.89.49

البريد الإلكتروني: makine_ouazzani@hotmail.com

بالموعد

(العيادة مغلقة عشية الخميس)

27.01.2024

Casablanca, le

Enfant IFRIQUINE Zahra

الدار البيضاء في

Age : 8 ans

Poids : 25.00 Kg

1 AZIX 1500

graduation 25, une fois par jour pendant 3 jours

2 BIOMYLASE SIROP ou Amylase

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 OUZZANI TOUHAMi

Dr. M. OUZZANI TOUHAMi
Professeur Agrégé Pédiatre
21, Rue Hafid Ibrahim - Casa
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 استعجال

مصحة القلب و الأطفال "كليفورنيا"

545، شارع المنظر العام - طريق مكة - كليفورنيا

الدار البيضاء - الهاتف : 0522.50.80.80 / 0522.52.55.55



8 032578 479683

LOF

230469



2026/05

PPC: 89,50 DH

أميلاز
ريم

200 U.CEIP/mi

ألفا أميلاز
4900

HIVERNEX

Défenses - Immunité
Troubles hivernaux

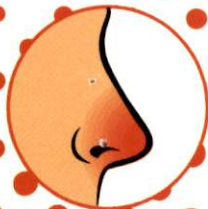
Échinacée, Cassis, Plantain,
I-Fluid Reine des Près, Gelée Royale

Zinc, Vitamine C

SIROP

Sans Sucre
Sans Alcool

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



Arôme Caramel
Flacon 150 ml

Sirop avec édulcorant

HIVERNEX

Défenses - Immunité
Troubles hivernaux

Composition :

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

HIVERNEX SIROP



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



4, rue Al Oukhouane
Beauséjour, Casablanca



فيتوراكس[®]

محلول للشرب

صمغ النحل
+ مستخلصات طبيعية
+ فيتامين C

للصغار

لراحة
المسالك التنفسية
والحنجرة



نكهة الفراولة



مُكوّن 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 After
jam

28,40

Azix[®]

40 mg / ml Azithromycine

1500 mg

Poudre pour suspension buvable

25/5

ENFANTS

fait
35a

b

bottu s.a.

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

PPV:80DH00

PER:09/26

LOT:M2993