

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Anglè Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° W19-433931

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		ca	
Matricule : 12569	Société : RATM / DDA		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Ibtihal QUINNE ASMAI		Date de naissance : 28/12/1987	
Adresse :			
Tél. : 06 61 07 85 01		Total des frais engagés : Dhs	
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr. M. OUAZZANI TOUHAMI Professeur Ag. à l'age de la casé 21 Rue Hatia Ibrahim 2010522 213638			
Date de consultation : Nom et prénom du malade : Ibtihal QUINNE 2019 Age : 11 ans			
Lien de parenté : Fratrie <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Acné			
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.

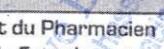
Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
13.07.2019	SS			INP :

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/01/09	588,60

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

VOLET ADHÉSIF

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 مبكر

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
21، زنقة حافظ إبراهيم (شاطئ بريان سابقا)

كتوي - (مقابل مركز الشرطة الرئيسية)
الهاتف : 0522.20.12.94 / 0522.20.36.38

الفاكس : 0522.29.89.49

البريد الإلكتروني: makine_ouazzani@hotmail.com

بالموضوع

(العيادة مغلقة عشية الخميس)

03.09.2019

Casablanca, le الدار البيضاء في

Enfant IFRIQUINE Zahra

Age : 3 ans 8 mois

Poids : 16,00 Kg

1 BIOMYLASE SIROP

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

2 VOGALENE SIROP

Prendre 1 mesure le matin, à midi et le soir, avant le repas, pendant 3 jours.

3 FITOBIMBI NEZ GORGE

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

4 APIRETIL SOLUTION BUVABLE

Graduation 15, toutes les 6 heures si température supérieure à 38°

5 PROLACTYS ENFANTS

Dissoudre le contenu du stick dans de l'eau à température ambiante ou dans un yaourt. Prendre un stick par jour pendant 10 jours.

6 VITATINE SIROP 125 ML

Prendre 1 cuillerée à café le matin, avant le repas, pendant 1 mois.

7 AUGMENTIN 100 mg/12.5 mg p ml pdre p susp buv Enf : Fl/60ml

Pharmacy Five Bleu
50, Alise Abou Al Hassanine
Al Jauani Queen for Pacine
Casablanca - Tél : 05 22 98 94 56

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

في حالة استعمال

مصحة القلب والأطفال "كليفورنيا"

545، Bd. Panoramique - Route de Mekka - Californie - طريق مكة - كليفورنيا

الدار البيضاء - الهاتف : 0522.50.80.80 / 0522.52.55.55

الدار البيضاء - الهاتف : 0522.50.80.80 / 0522.52.55.55

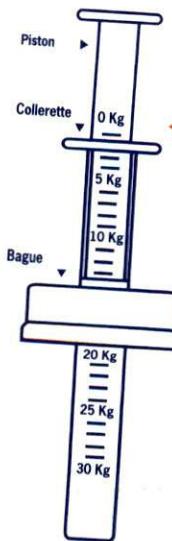
En cas d'urgence

Clinique Cardiologique et Pédiatrique "CALIFORNIE"

545, Bd. Panoramique - Route de Mekka - Californie

Casablanca - Tél. : 0522.50.80.80 / 0522.52.55.55

AUGMENTIN
AMOXICILLINE- ACIDE CLAVULANIQUE
100mg/12,50mg/1ml



enfant

1 dose-graduation n°
3 fois/jour, à prendre de
préférence au début des repas,
pendant jours.
جرعة رقم 3 مرات في اليوم، من الأفضل
قبل الأكل، مدة يوم

PPV : 70,60 DH
LOT : 610840
PER : 10/2020



Lot:
A consommer de
préférence avant le:
180702
11/2021
PPC: 79,00 DH

VITATINE®

11 vitamines + Fenugrec

AUGMENTIN 100mg/12,50mg/1ml
Poudre pour suspension buvable, 60 ml

6 118000 160205



40,00

BIOMYLASE® 200 U.CEIP/ml
Sirop 125 ml

6 118000 120742

VOGALÈNE® 0,1%
SOLUTION BUVABLE 150ML

6 118000 081050

PPV (DH) : 28,10
LOT N° :
UT. AV. :

LOT 12640/FC14
02/2022 PPC 77,50

 **Ramo Pharm**

4, rue Al Oukhouane
Beauséjour, Casablanca



N° AUTORISATION ONSSA (ES.5.84.15) رقم ترخيص من صحة

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)

Casablanca, le 3 / 9 / 2019

الدكتور مكين الوزاني تهامي

أستاذ مبرز

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
2، زنقة حافظ إبراهيم (شاطوريريان سابقاً)

كتوي - (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)

الدار البيضاء في

W. Fouad

Dr. Makine Touhami

الطباطبائي
L'ABDI (O.P.B)
122 Bd. D'Antes Casablanca
Casablanca - Tél: 0522.20.36.38
Fax: 0522.29.89.49
Tél: 0522.20.12.94 / 0522.20.36.38

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

*Dr. Makine Touhami
Syndrome de Guillain-Barré
examen direct
mardi 9/9/2019*

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 والأطفال "كليفورنيا"
545، شارع المنظر العام - طريق مكة - كليفورنيا
الدار البيضاء - الهاتف : 0522.50.80.80 / 0522.52.55.55

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067

Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca

122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biogiste

Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon

Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biogiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon

D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le mardi 15 octobre 2019 Nouveau né IFRIQUINE ZAHRA

FACTURE N°	20779	Doct	Du	03/10/19
Analyses :				
Cyto-bactériologie des urines -----		B	140	Total : B.140
TOTAL DOSSIER		200,00 DH		

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cents Dirhams

LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél. 05 22 48 13 51

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Nouveau né IFRIQUINE ZAHRA

Dossier N° : 1958217
Docteur T MAKINE OUAZZANI

Dossier ouvert le : 03/09/19 - Edité le : 04/09/19

Page N° 1/1

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

EXAMEN MACROSCOPIQUE

Aspect	:	clair
Couleur	:	jaune
Culot	:	faible

EXAMEN BIOCHIMIQUE

pH	:	5
Corps cétoniques	:	++
Glucose dans les urines	:	Absence.
Albumine	:	Absence.

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Leucocytes	:	20 000	élts/ml	N : < 1 000
Hématies	:	< 1000	élts/ml	N : < 1 000
Cellules épithéliales	:	Rares.		
Cristaux	:	Absence.		
Cylindres	:	Absence.		
Parasites	:	Absence.		
Levures	:	Absence.		

EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

Examen direct	:	Négatif.
Examen après culture	:	cultures stériles après 24 h

Dr Jalil ELMANJRA



Dr Abdelaziz LEMSEFFER