

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

M22- N° 004700

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1650 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Agnès Benjamen

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 22 36 00 59 Total des frais engagés : 420,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Jamila EZZAKI
Psychiatre-Psychothérapeute
Addictologue Psychogériatre
113, Bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage
N°6 - Casablanca
Tel : 05 22 25 55 65 - GSM: 06 69 51 11 10

Date de consultation : 07 / 03 / 2023

Nom et prénom du malade : Samiya EL mellakh 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'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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle 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

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
07/03/23	G		300 DA	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

07/03/23

120,30

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

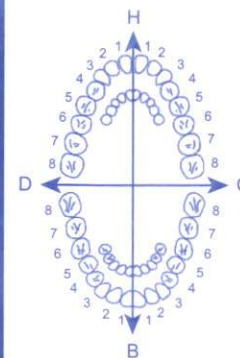
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D G

00000000 00000000

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

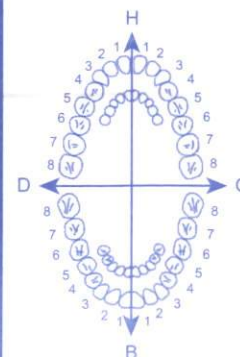
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PPV
LOT
PER

28/20

Psychogériatrie
Addictologie
Psychothérapie
Thérapie cognitivo - comportementale



PPV
LOT
PER

28/20

PPV
LOT
PER

28/20

Ordonnance

Casablanca le 04/03/2023.

Mme Sumaya EL mella kh

$$28.20 \times 3 = 84.60$$

1) Sulpridal 50

1 - 0 - 1

3315
(SV) 15 jrs

1 - 0 - 1

15 jrs

35.70

2) Alprazolam 0.5

1/2 cp si besoin

3315
(SV)

cel de 3 semaines.

T= 120,30

Dr. Jamila EZZAKI
Psychiatre - Psychothérapeute
Addictologue Psychogériatre
113, Bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage
N°6 - Casablanca
Tel : 05 22 25 55 85 - GSM: 06 89 51 11 10

PHARMACIE MASJID C.I.L.

Dr. Sonia Aboumrwane
N°22, Lotissement du Stade
Hay Essalam C.I.L. - Casag
Tel : 0522 39 88 73



LOT 223835 1
EXP 11 2025
PPV 35.70

ALPRAZ 0.5 mg Comprimés sécables

**Veillez lire attentivement
de cette notice avant d'utiliser
ce médicament.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?

3. COMMENT PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

5. COMMENT CONSERVER ALPRAZ, comprimé sécable ?

6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique
ANXIOLYTIQUE

Ce médicament appartient à la classe des benzodiazépines.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'anxiété lorsque celle-ci s'accompagne de troubles gênants, ou en prévention et/ou traitement des manifestations liées à un sevrage alcoolique.



de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais ALPRAZ 0.5 mg comprimé sécable dans les cas suivants :

- allergie connue à cette classe de médicaments ou à l'un des composants du médicament,
- insuffisance respiratoire grave,
- syndrome d'apnée du sommeil,
- insuffisance hépatique grave,
- myasthénie (maladie caractérisée par une faiblesse musculaire et une tendance excessive à la fatigue musculaire).

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Précautions d'emploi et Mises en garde spéciales

Ce traitement médicamenteux ne peut résoudre seul les difficultés liées à l'anxiété. Il convient de demander l'avis de votre médecin. Il vous indiquera les conduites pouvant aider à la gestion de l'anxiété.

Mises en garde

Si une perte d'efficacité survenue lors de l'utilisation répétée du médicament, n'augmentez pas la dose.

Risque de DEPENDANCE : L'usage prolongé peut entraîner, surtout en cas d'usage prolongé, un état de dépendance physique et psychique. Divers facteurs peuvent favoriser la survenue de la dépendance :

- durée du traitement,
- dose,
- antécédents d'autres dépendances médicamenteuses ou non médicamenteuses (alcoolique).

La dépendance peut survenir malgré l'absence de ces facteurs favorisants.

Pour plus d'information, consultez votre médecin ou à votre pharmacien. Arrêter BRUTALEMENT ce traitement peut provoquer l'apparition d'un syndrome de SEVRAGE. Celui-ci se caractérise par l'apparition, en quelques heures à quelques jours, de signes tels que : maux de tête, insomnie, douleurs articulaires, nausées, vomissements, diarrhées, transpiration, fièvre, etc.