

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-804933

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4504 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ELYASMI KHALID
 Date de naissance : 28-02-1963
 Adresse : LOT EL ASSIL RUE 3 N° 135 MOHAMEDIA
 Tél. : 0661 1674 27 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Salaheddine GHIB
 Chirurgien Orthopédiste
 Traumatologie - Arthroscopie
 INFE: 091190371 - Tél: 0522 522 530

Date de consultation : 07/23
 Nom et prénom du malade : MAHROU YASMINA Age : 42
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASABLANCA le 31/07/2023

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
07/08/23		1	3000	INF : [] [] [] [] [] [] Dr. Salameh Chirurgien Maternité 190371 - Tel: 03

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie Dr. EDDATTAH - Bouznika</p> <p>N°4, Hay Oudmane - Bouznika</p> <p>Tél : 0537 74 55 51</p>	<p>17</p> <p>07</p> <p>2023</p>	<p>483,40</p> <p>2037387</p>

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

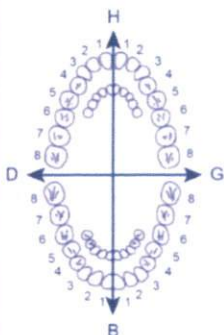
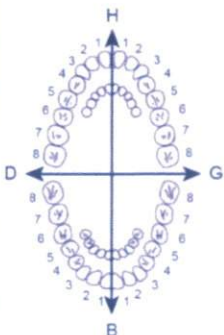
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> G 11433553 </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Salaheddine GHRIB

Chirurgie Orthopédique & Traumatologique
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Chirurgie Prothétique - Chirurgie de la main
Arthroscopie - Médecine du sport
Traitement par PRP



الدكتور صلاح الدين غريب

جراحة العظام والمفاصل
طبيب سابق بمستشفيات باريس
الجراحة التقيومية - جراحة اليد
الجراحة بالمنظار - الطب الرياضي
العلاج بالبلازما

Casablanca le: 17/07/23 الدار البيضاء في

monkane yamihg

82, 10

1/ INEXIM 20mg

84,50

2/ Vegebon Creech Riff

87,80 A pp 287 / 1/10

3/ BERMOX 25mg

79,50 - 74 - 0 4/10

4/ Durofex

1/2 + 2/2 3000



149,50
6, max flex inclut

18h / 20 jans



Dr. Saknbedine GHRIB
Chirurgien Orthopédiste
Radiologie - Arthroscopie
INPE: 091190371 - Tél: 0522 522 530

483,40

Pharmacie de la Famille
EDDARHCH Hanane
4, Hay Othmane - Bouznika
Tél: 0537 74 55 51

véhicules ou à utiliser des machines :

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier benou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Boîte 14

640750MP/21ANRQ P.P.V.: 82.10 DH



Cpr GR

Notice: informa

INexium 20 mg, compr
INexium 40 mg, compr
ésome

...cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que l'INexium et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre l'INexium
3. Comment prendre l'INexium
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver l'INexium
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce que l'INexium et dans quel cas est-il utilisé

l'INexium contient un médicament appelé ésomeprazole. Celui-ci appartient à un groupe de médicaments appelé "inhibiteurs de la pompe à protons". Ceux-ci agissent en diminuant la quantité d'acide produite par l'estomac.
l'INexium est utilisé dans le traitement des affections suivantes :

Adultes

- «La maladie du reflux gastro-oesophagien» (RGO). L'acide provenant de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) et entraîne douleur, inflammation et brûlures d'estomac.
- Ulcères de l'estomac ou de la partie supérieure de l'intestin qui sont infectés par une bactérie nommée «*Helicobacter pylori*». Si vous souffrez de cette affection, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques pour traiter cette infection et guérir l'ulcère.
- Ulcères gastriques dus à des médicaments appelés AINS (médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens). l'INexium est également indiqué dans la prévention des ulcères gastriques associés à la prise d'AINS.
- Acidité gastrique accrue due à une tumeur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger- Ellison).
- Poursuite du traitement après la prévention d'une récurrence hémorragique d'ulcères avec l'INexium par voie intraveineuse.

Adolescents âgés de 12 ans et plus

- «La maladie du reflux gastro-oesophagien» (RGO). L'acide provenant de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) et entraîne douleur, inflammation et brûlures d'estomac.
- Ulcères de l'estomac ou de la partie supérieure de l'intestin qui sont infectés par une bactérie nommée «*Helicobacter pylori*». Si vous souffrez de cette affection, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques pour traiter cette infection et guérir l'ulcère.

EZ : 00. 69. 19

CURAFLEX®

Collagène - Acide hyaluronique

Sachets



Lot :

VT333

A consommer de

préférence avant le :

05/2025

PPC : 149,50 DH



LOT: CA300
EXP: 05/26
PPC: 70-30DN

ديورلُكس



كبسولة
عبر الفم

الشكل و التقديم:

علبة تحتوي على 30 كبسولة.

الخصائص والإستعمال :

يتكون **ديورلُكس**® من مستخلصات طبيعية عضوية، تعمل بشكل متكامل على الحد من توتر العضلات. يساهد **ديورلُكس**® على إسترخاء العضلات وتسكين آلامها في حالة الشد العضلي بفضل مفعوله المرخي والمزيل للتشنجات.

نصائح الإستعمال :

كبسولتين (2) مرتين (2) في اليوم، مع كأس كبير من الماء.

VEGEBOM

SE • PROTÈGE • AU QUOTIDIEN

... naturelle et efficace pour toute la famille au quotidien. VEGEBOM propose des produits de qualité à haute teneur en actifs VEGEBOM aux actifs 100% d'origine naturelle testés sous contrôle sans parfum de synthèse – sans colorant de synthèse.

Le **Secours VEGEBOM** permet un massage prolongé qui soulage la formule 100% d'origine naturelle. Il apaise les peaux fragilisées et les irritations de la peau.

LOT: 085821003
PER: 09\2024
P.C: 84,50DH

**SOS
GEL**
FRESH EFFECT

DERMATOLOGICALLY TESTED
en cas de prurit

Le **Gel Secours VEGEBOM** permet un massage rafraîchissant pour apaiser les peaux fragilisées et calmer les irritations cutanées. Idéal en cas de prurit.

Actifs : 8 huiles essentielles pures et naturelles et extraits de plantes : camphre, menthe, eucalyptus, tea-tree, cajuput, cèdre, camomille matricaire et laurier noble.

Conseils d'utilisation : Appliquer en massage local 2 à 3 fois par jour, en cas de besoin, sur la zone concernée. - **Précautions d'emploi :** Ne pas utiliser chez les enfants de moins de 6 ans. Déconseillé aux femmes enceintes ou allaitantes. Eviter tout contact avec les yeux, les muqueuses ou une lésion ouverte.

Baume Bébé

Développé pour répondre parfaitement aux besoins et aux spécificités de la peau fine et délicate des tout-petits, le **Baume Bébé VEGEBOM** permet un massage tout en douceur pour un moment de relaxation et de détente. Son parfum naturel frais et apaisant favorise le bien-être et le confort de votre enfant. Avec sa formule 100% d'origine naturelle, il apaise les peaux fragilisées des tout-petits comme des mamans et réconforte les sécheresses et irritations de la peau.

Actifs : 8 extraits de plantes et huiles essentielles pures et naturelles : lavande, oyrprés, cèdre, sapin baumier, arnica, camomille matricaire, calendula et laurier noble.

Conseils d'utilisation : Masser en douceur 1 à 2 fois par jour, en cas de besoin, sur la zone concernée. **Précautions d'emploi :** A partir de 3 mois. Convient aux femmes enceintes ou allaitantes. Respecter l'hygiène de l'allaitement. Eviter tout contact avec les yeux, les muqueuses ou une lésion ouverte.

Codes Acl : Baume Secours Monodoses 10g : 37 602 334 101 26 /
Baume Secours 7.5 g : 37 602 334 100 03 / Baume Secours 45 g : 37 602 334 100 10 /
Baume Secours 100 g : 37 602 334 100 27 / Gel Secours 45 ml : 37 602 334 101 33 /
Baume Bébé 45 g : 37 602 334 101 40

