

# 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12712 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Dr. BA

Date de naissance :

Adresse : N.SQ

Tél. : 066107853

Total des frais engagés : 71000,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/08/23

Nom et prénom du malade : Id. loog. bik Age : 60

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie

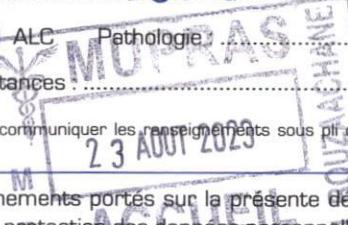
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 23 AOUT 2023 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Mos 123 ACCIDENT



## 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
05/08/2023		100% Horaire	1000.	 <b>Dr. ESSAFI</b> Chirurgien Traumatologue 304-Bd Brahim Roudani - Casablanca Echifae 2ème Etage - Casablanca INPE : 161169107

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. ARESKI Fatima - Zahra Km 14 Rte 106 N° 20 Tizi Ouzou	05-08-23	22.20

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

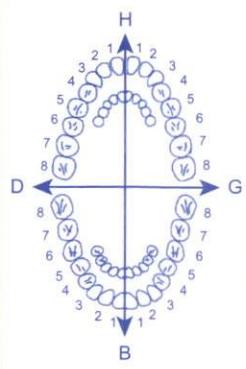
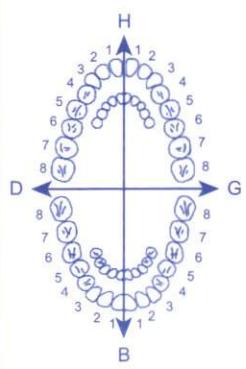
Cachet et signature Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Dr. ARESKEL Fatima - Zahra Km 14 Rte 106 N° 20 Tit Mellil CASABLANCA						

## **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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		Montants des soins <input type="text"/>
				Date du devis <input type="text"/>
				Date de l'exécution <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

**Dr. Youssef ESSAFI**

Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste

الدكتور يوسف الصافي  
جراح العظام والمعفاص



05/08/2023

جراح العظام والمعفاص - جراحة العمود الفقري - جراحة المفاصل بالمنظار

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE & TRAUMATOLOGIQUE - CHRURGIE DU RACHIS - ARTHROSCOPIE

## ORDONNANCE

Mme Dibaji Laila

22.20

Codoliprone

SV

Dr. BRAHIM ROUDANI, Zemmoura  
Pharmacie Souk ESSAFI  
Km 14 Route 106 N° 20 Tizi Mellou

Dr. ESSAFI Youssef  
Chirurgien Traumatologue  
304 Bd Brahim Roudani Résidence  
Echifia 2<sup>ème</sup> Etage, Casablanca  
INPE : 161169107

304، شارع إبراهيم الرو丹ي، إقامة الشفاء، الطابق الثاني، الرقم 3، الدار البيضاء، المغرب

304, AV. BRAHIM ROUDANI, RÉSIDENCE ECHIFIA, 2<sup>ÈME</sup> ÉTAGE, CASABLANCA, MAROC

T. +212 (0) 522 25 68 18 M. +212 (0) 668 03 62 22 E.: essafiyoucef@gmail.com



جراح العظام والمعفاص - جراحة العمود الفقري - جراحة المفاصل بالمنظار

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE &amp; TRAUMATOLOGIQUE - CHRURGIE DU RACHIS - ARTHROSCOPIE

## NOTES ORDONNANCE

Date	05/08/2023	IF / ICE	/
N°	F2021-1644	Patient (e)	Dibaji laila
Docteur	Essafi Youssef	Paiement	

DETAIL DES ACTES	MM Dx	Prix
infiltration des deux genoux		1 000,00
Total		1 000,00

Arrêté le présent document à la somme de:  
mille DH

Dr. ESSAFI Youssef  
Chirugien Traumatologue  
304 Bd Brahim Roudani Résidence  
Echifae 2ème Etage - Casablanca  
INPE : 161169107

304، شارع إبراهيم الروداني، إقامة الشفاء، الطابق الثاني، الرقى، الدار البيضاء، المغرب

304, AV. BRAHIM ROUDANI, RÉSIDENCE ECHIFAE, 2<sup>ÈME</sup> ÉTAGE, CASABLANCA, MAROC

T. +212 (0) 522 25 68 18 M. +212 (0) 668 03 62 22 E.: essafiyoucef@gmail.com

# Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE

comprimé sécable

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### COMPOSITION

Paracétamol.

Phosphate de codeine hémihydraté.

(Quantité correspondant à codeine base) .

Excipients : gélatine, acide stéarique, amidon de pomme de terre.

### FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

### CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N.Système)

### DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à forte, nécessitant l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

### DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE

- allergie connue au paracétamol ou à la codeine.

- maladie grave du foie,

- chez l'asthmatique,

- en cas d'insuffisance respiratoire,

- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine.  
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

### PRECAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codeine. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).

