

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 500 49

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Abou Obida Khaddaoui

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

378,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/10/2023

Nom et prénom du malade : ABOU OBAIDA

KHADDAOUI

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

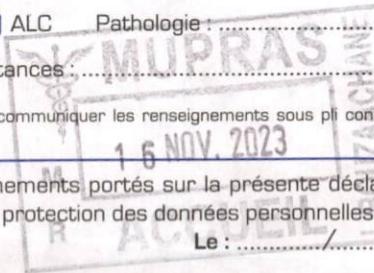
Pathologie :

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.

Le : 16 NOV. 2023



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26/10/83 | | | 300 DH | Dr. Omar EL GRAINI Hématologie Clinique Adultes et Enfants Institut Casablanca - 10 - 221155 |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------|
|  PHARMACIE AL BOUSTANE 580, Bd Ibn Sina Hay Hassani CASABLANCA 05 22 90 33 97 20200415 | 26/10/2023 | 78,60 Dhs |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

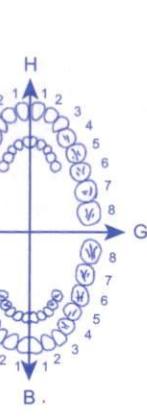
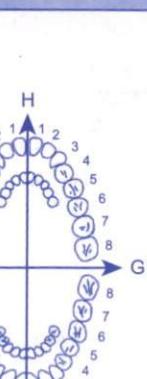
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | |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

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"/> |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> |
| | | | | FIN D'EXECUTION <input type="text"/> |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
|  | $ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
| | | | | DATE DU DEVIS <input type="text"/> |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> |

ET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Omar El Graoui

Médecin spécialiste . Hématologie clinique
Adultes et enfants

Diplômé des universités de Paris en

Hématologie

Greffé de cellules souches hématopoïétiques

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Ancien interne du CHU Ibn Rochd



د. عمر الأجراوي

أخصائي في أمراض الدم
البالغين والأطفال

خريج جامعات باريس في

أمراض الدم

ذراع الخليل الجامعية للأمراض

طبيب داخلى سابقًا بمستشفى باريس

طبيب داخلى سابقًا بالمستشفى الجامعى

أين وشك

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

CASABLANCA, LE

Dr. Omar EL GRAOUI
HEMATOLOGIE CLINIQUE
ADULTE ET ENFANT
223, Bd Abdeloumen Casablanca
Tél: 0522 22 18 56
E-mail: omar.elgraoui@gmail.com

26/10/2023

Mme ABOU OBAIDA KHADDOUJ

$26,20 \times 3 = 78,60$.

Acfol 5mg 1 cp tous les 2 jours pdt 4 mois



T=78,60.

Remerciements

PHARMACIE AL BOUSTANE
580, Bd Ibn Sina Hay Hassani
CASABLANCA
Tél. : 05 22 90 33 97

Dr. Omar EL GRAOUI
HEMATOLOGIE CLINIQUE
ADULTE ET ENFANT
223, Bd Abdeloumen Casablanca
Tél: 0522 22 18 56
E-mail: omar.elgraoui@gmail.com

ACFOL® 5mg

Acide folique / Comprimés
Boîte de 28 comprimés

Veuillez lire attentivement l'intégralité 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'informations à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre 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, contactez votre pharmacien ou votre médecin.

SOMMAIRE :

1. Qu'est-ce que ACFOL 5 mg et dans quels cas est-il utilisé.
2. Avant de prendre ACFOL 5 mg, comprimés.
3. Comment prendre ACFOL 5 mg, comprimés.
4. Les effets indésirables éventuels.
5. Conservation ACFOL 5 mg, comprimés.
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE ACFOL 5 mg, COMPRIMÉS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ :

Classe pharmaco-thérapeutique : Préparation antianémique

Code ATC : B03BB01

ACFOL 5 mg comprimés appartient à un groupe de médicaments appelés préparations antianémiques et il est indiqué pour :
• La prévention et le traitement de la carence en acide folique chez les femmes enceintes et les malformations du tube neural.

Si vous avez pris plus d'ACFOL 5 mg comprimés que vous n'auriez dû :

En cas de surdosage ou d'ingestion accidentelle, veuillez consulter le centre antipoison et de pharmacovigilance, téléphone 0801000180.

Cependant, ACFOL, à une posologie habituelle est bien toléré par l'organisme. Il n'y a pas de possibilité d'intoxication aigue, chronique ou accidentelle.

Si vous oubliez de prendre ACFOL 5 mg comprimés :

Si vous oubliez une prise, ne prenez pas de doses doubles pour compenser les doses oubliées.

Si vous arrêtez le traitement avec ACFOL 5 mg comprimés :

Votre médecin vous indiquera la durée du traitement. Ne l'arrêtez pas avant même si vous vous sentez mieux, vous risquez de ne pas retrouver l'efficacité attendue.



6 118000 430025

26,20

09

6.2

R 10

3 H

ACFOL® 5mg

Acide folique / Comprimés
Boîte de 28 comprimés

Veuillez lire attentivement l'intégralité 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'informations à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre 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, contactez votre pharmacien ou votre médecin.

SOMMAIRE :

1. Qu'est-ce que ACFOL 5 mg et dans quels cas est-il utilisé.
2. Avant de prendre ACFOL 5 mg, comprimés.
3. Comment prendre ACFOL 5 mg, comprimés.
4. Les effets indésirables éventuels.
5. Conservation ACFOL 5 mg, comprimés.
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE ACFOL 5 mg, COMPRIMÉS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ :

Classe pharmaco-thérapeutique : Préparation antianémique

Code ATC : B03BB01

ACFOL 5 mg comprimés appartient à un groupe de médicaments appelés préparations antianémiques et il est indiqué pour :

- La prévention et le traitement de la carence en acide folique chez les femmes enceintes et les malformations du tube neural.

Si vous avez pris plus d'ACFOL 5 mg comprimés que vous n'auriez dû :

En cas de surdosage ou d'ingestion accidentelle, veuillez consulter le centre antipoison et de pharmacovigilance, téléphone 0801000180.

Cependant, ACFOL, à une posologie habituelle est bien toléré par l'organisme. Il n'y a pas de possibilité d'intoxication aigue, chronique ou accidentelle.

Si vous oubliez de prendre ACFOL 5 mg comprimés :

Si vous oubliez une prise, ne prenez pas de doses doubles pour compenser les doses oubliées.

Si vous arrêtez le traitement avec ACFOL 5 mg comprimés :

Votre médecin vous indiquera la durée du traitement. Ne l'arrêtez pas avant même si vous vous sentez mieux, vous risquez de ne pas retrouver l'efficacité attendue.



26,20

09
R 10 11 12
6.2 3H

ACFOL® 5mg

Acide folique / Comprimés
Boîte de 28 comprimés

Veuillez lire attentivement l'intégralité 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'informations à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre 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, contactez votre pharmacien ou votre médecin.

SOMMAIRE :

1. Qu'est-ce que ACFOL 5 mg et dans quels cas est-il utilisé.
2. Avant de prendre ACFOL 5 mg, comprimés.
3. Comment prendre ACFOL 5 mg, comprimés.
4. Les effets indésirables éventuels.
5. Conservation ACFOL 5 mg, comprimés.
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE ACFOL 5 mg, COMPRIMÉS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ :

Classe pharmaco-thérapeutique : Préparation antianémique

Code ATC : B03BB01

ACFOL 5 mg comprimés appartient à un groupe de médicaments appelés préparations antianémiques et il est indiqué pour :

- La prévention et le traitement de la carence en acide folique chez les femmes enceintes et les malformations du tube neural.

Si vous avez pris plus d'ACFOL 5 mg comprimés que vous n'auriez dû :

En cas de surdosage ou d'ingestion accidentelle, veuillez consulter le centre antipoison et de pharmacovigilance, téléphone 0801000180.

Cependant, ACFOL, à une posologie habituelle est bien toléré par l'organisme. Il n'y a pas de possibilité d'intoxication aigue, chronique ou accidentelle.

Si vous oubliez de prendre ACFOL 5 mg comprimés :

Si vous oubliez une prise, ne prenez pas de doses doubles pour compenser les doses oubliées.

Si vous arrêtez le traitement avec ACFOL 5 mg comprimés :

Votre médecin vous indiquera la durée du traitement. Ne l'arrêtez pas avant même si vous vous sentez mieux, vous risquez de ne pas retrouver l'efficacité attendue.



6 118000 430025

26,20

09

6.2

3 H