

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

N° W21-815751

186522

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1600 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LOUDGHIRI ABDELLAH

Date de naissance : 27-3-1948

Adresse : LOT CHANTIMAR - IMPASSE RUE 1 - N° 24 - CASABLANCA

Tél. : 0661 31 00 04 Total des frais engagés : 443,20 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin **Dr. RABII Houda**

Spécialiste en Hématologie Clinique
Av. de France, Rés. Atlas imm. 46
Appt. 8, 4ème étage, Agdal - Rabat
Tél : 05 37 77 92 28
INPE : 101207447

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/10/2023

Nom et prénom du malade : LOUDGHIRI ABDELLAH Age : 1948

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : T. prostate

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 : RABAT Le : 31/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
13 DEC 2023
ACCUEIL
A. ARIZA

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
31/10/23	CS		300000 DH	<p>Dr. Rabib Boua. Gind Spécialiste en Hématologie Imm. Av. de France, Rés. Atlas, Agdal, Rabat Appl. 8, 4ème étage, Agdal, Rabat Tél : 05 37 77 92 28 INPE : 101207447</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TALHA INPE: 102055373 ICE: 000740277	1/12/23	143.20

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

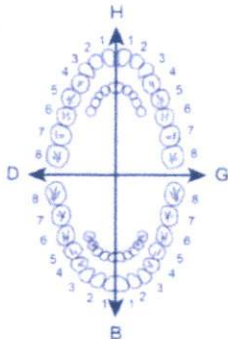
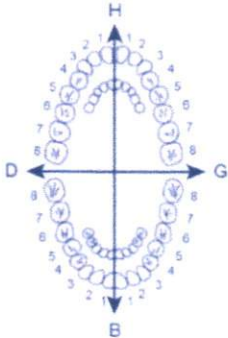
[illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 00000000 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 RABII Houda

SPÉCIALISTE EN HÉMATOLOGIE CLINIQUE
ET GREFFE DE CELLULES SOUCHES

- Diplômée de la faculté de médecine de Rabat
- Ancien médecin du service d'hématologie clinique à l'hôpital militaire de Rabat
- Diplômée de la faculté de médecine Paris-Diderot, université la Sorbonne.
- Ancienne interne des hôpitaux de Paris.



الدكتورة هدى ربيعى

اختصاصية في علاج امراض الدم

وزرع الخلايا الجذعية

- خريجة كلية الطب بالرباط
- طبيبة سابقة بمصلحة امراض الدم بالمستشفى العسكري بالرباط
- خريجة كلية الطب بباريس
- طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس.

Rabat le : 31 OCT 2023

Mr Loudghiri Abdellah

58,50 x 2

1- Hydroxo 5000UI : 1 injection par semaine en
intra musculaire

26,20

2- Acfol 5mg : 1 comprimé /48h

3- Relaxium B6 : 1 gélule par jour le soir

TS QSP 3 MOIS

143,20

PHARMACIE TALHA

INPE: 102055373

ICE: 000740277000050

Dr. RABII Houda
Spécialiste en Hématologie Clinique
Av. de France, Rés. Atlas, Imm 46
Appt. 8, 4ème étage, Agdal - Rabat
Tél. : 05 37 77 92 28
INPE : 101207447

Dr RABII Houda

hydroxo 5000

(Hydroxocobalamine base)

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 05/2026
LOT 33001 2

FORMULE

Hydroxocobalamine base 5000 µg
pour une ampoule injectable de 2 ml.

L'Hydroxocobalamine, d'action intense et prolongée, permet d'obtenir imprégnation et stockage tissulaire.

D'autre part, l'emploi de doses massives s'est révélé actif dans le traitement de la plupart des syndromes algiques sévères.

INDICATIONS

Algies : névralgies faciales, algies radiculaires, algies cervico-brachiales, etc.
et d'une façon générale les syndromes algiques intenses.

POSOLOGIE

En moyenne : une ampoule par jour ou tous les deux jours.
Cette posologie peut être portée à deux ampoules par jour sur indication du médecin traitant.

PRÉSENTATION

Boîte de 4 ampoules de 2 ml.
Voie parentérale I.M. - I. V.



Laboratoires LAPROPHAN S.A. 21, Rue des Oudaya - Casablanca
Fabriqué au Maroc sous licence des laboratoires Anphar Rolland

F47234P230380

hydroxo 5000

(Hydroxocobalamine base)

FORMULE

Hydroxocob

pour une ampoule injectable de 2 ml.

PPV 58DH50

EXP 05/2026

LOT 33001 2 /

L'Hydroxocobalamine, d'action intense et prolongée, permet d'obtenir imprégnation et stockage tissulaire.

D'autre part, l'emploi de doses massives s'est révélé actif dans le traitement de la plupart des syndromes algiques sévères.

INDICATIONS

Algies : névralgies faciales, algies radiculaires, algies cervico-brachiales, etc.

et d'une façon générale les syndromes algiques intenses.

POSOLOGIE

En moyenne : une ampoule par jour ou tous les deux jours. Cette posologie peut être portée à deux ampoules par jour sur indication du médecin traitant.

PRÉSENTATION

Boîte de 4 ampoules de 2 ml.

Voie parentérale I.M. - I. V.



Laboratoires LAPROPHAN S.A. 21, Rue des Oudaya - Casablanca
Fabriqué au Maroc sous licence des laboratoires Anphar Rolland

F47234P230380

ACFOL[®] 5mg

Acide folique / Comprimés

Boîte de 28 comprimés

ACFOL[®] 5mg
Boîte de 28 comprimés



Veillez 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 médecin.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même s'il présente les mêmes symptômes que les vôtres, 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, consultez votre médecin ou à votre pharmacien.

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 pour prévenir les malformations du tube neural (spina bifida, anencéphalie, encéphalocèle) et d'autres anomalies congénitales, particulièrement chez les femmes ayant des antécédents de l'enfant ou fœtus avec des déficiences du tube neural.
- Traitement des carences en acide folique : anémies mégaloblastiques, éthyliste chronique, syndrome de malabsorption.

2. AVANT DE PRENDRE ACFOL 5 mg, COMPRIMÉS :

Ne pas prendre ACFOL 5 mg comprimés :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) au principe actif ou à tout autre composant d'ACFOL 5 mg comprimés.
- A fortes doses, si vous souffrez d'insuffisance rénale (trouble qui est causé par une maladie des reins).

Précautions spéciales :

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 aiguë, 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 sentez mieux, vous risquez de ne pas obtenir l'efficacité attendue.

En cas de doute quant à l'usage de ce médicament, veuillez consulter votre médecin ou votre pharmacien.

4. EFFETS INDESIRABLES :

Comme tous les médicaments ACFOL 5 mg comprimés est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Les effets indésirables suivants ont été observés, classés par organes et par fréquence.