

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

macie :

vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

t Biologie :

Ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointe à la feuille de soins 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0063762

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ENOUSKI FATIMA

Date de naissance :

02 SEP. 2020

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

دكتور سعيد الخزول
طبيب سعيد، خبير لدى المعايير
60 - طريق مولاي النحاس
قرب مسديشفي الحسيمة، قصرين
مادولا - الحسيمة - المغرب
الهاتف : 0522 40 70 48

Date de consultation :

10/08/2020

Nom et prénom du malade :

DAISIA fatima

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

musculo

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) :



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
٢٠١٧ / ١٠ / ٢٠١٨	جراحة		٢٠٠٧٧	<p>دكتور سعيد لطيف معلم خالد النعيمي طبيب معلم، طبيب ملاعى الحسينى ٦٠، مسندشفت الحسينى الدارالدين</p> <p>(قرب مسندشفت الحسينى الدارالدين) مارعلا - الحسينى ١١ - ٦٦٤٧</p> <p>٩٠ ١٠ ٩٧٢</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

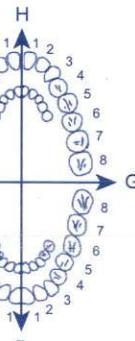
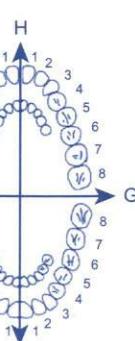
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté

Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الخزولي

طبيب محلف

ـ

ـ

Casablanca, le :

10.08.2020

الخزولي

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

ـ

NEOFORTAN®

(phloroglucinol dihydrate)

FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS

- Comprimés effervescents dosés à 80 mg
- Comprimés effervescents dosés à 160 mg
- Suppositoires dosés à 150 mg

COMPOSITION QUALITATIVE

- Comprimé effervescent à 80 mg

Phloroglucinol dihydraté

- Comprimé effervescent à 160 mg

Phloroglucinol dihydraté

Excipient : acide citrique, bicarbonate de sodi

sodium qsp 1 comprimé effervescent

- Suppositoire à 150 mg

Phloroglucinol dihydraté

Excipient : triméthyl phloroglucinol, silice colloï

thétiques qsp 1 suppositoire .

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH5D

EXP 02/2023

LOT 02029 1

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antispasmodique musculotrope.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

NEOFORTAN® est préconisé dans :

- Le traitement symptomatique des douleurs liées aux troubles fonctionnels du tube digestif et des voies biliaires (dyskinésie biliaire, colite spastique), colique hépatique
- Le traitement des manifestations spastiques et douloureuses aiguës des voies urinaires : coliques néphrétiques
- Le traitement symptomatique des manifestations spastiques douloureuses en gynécologie (dysménorrhée)
- Le traitement adjuvant des contractions au cours de la grossesse en association au repos

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

ce médicament ne doit pas être utilisé dans le cas suivant :

- Hypersensibilité au phloroglucinol.

EN CAS DE DOUTE IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

L'association de phloroglucinol avec les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, ET NOTAMMENT les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Les études réalisées chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effet tératogène du phloroglucinol. En l'absence d'effet tératogène chez l'animal, un effet malformatif dans l'espèce humaine n'est pas attendu.

En clinique, l'utilisation relativement répandue du phloroglucinol n'a apparemment révélé aucun risque malformatif à ce jour.

Toutefois, l'utilisation du phloroglucinol ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.