

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

éducation :

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.

entaire :

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.

N° P19- 066885
ND: 42520

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 10360 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : K.HOMRI EL HABIB

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 9384 Total des frais engagés : 96 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade :

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 : 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 des Honoraires attestant le Paiement des Actes
08/09/2022	CS		250	Ryad Oncologue - Radiothérapeute N° 0522 86 27 00/86 25 31 Fax: 0522 86 25 56 NP : 091157321

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL WAFAE Dr. Meriem OUEDHIRI N° 152, Coopérative Al wafae - Deroua Casablanca - Tel.: 05 22 53 24 22	08/09/2022	216,15

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
	D 00000000	G 00000000		DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Pr. A. Acharki
Onco-Radiothérapeute

Dr. O. Alami
Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi
Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Vendredi AM

Pr. S. Sahraoui
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Pr. N. Benchakroun
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Vendredi AM

Pr. Z. Bouchbika
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Dr. S. Mouafik
Onco-Radiothérapeute

Dr. S. Hanniouli
Anesthésiste-Réanimateur

Professeur Abdelkader ACHARKI
Oncologue - Radiothérapeute
Ryad Oncologia Clinic
15, Allée du Persée Q. des Hôpitaux Casa
Tél: 0522 86 27 00/86 25 31 Fax: 0522 86 25 56
INP : 091157321

M^e Naimi Chawoule

35,70x6

l - A1 p^{rxz} am
1 Cp. / 6 le Jour

Pharmacie AL WAFAE
N'Ordre : 2543
Date : 03/03/2020

à 3 mrs

مصحة
Pharmacie AL WAFAE
Dr. Meriem QUEDRHIRI
N° 152 Coopérative Al wafae - Deroua
Casablanca - Tel.: 05 22 53 24 22

Pr. Abdelkader ACHARKI
Oncologue Radiothérapeute
INP : 091157321
Ryad Oncologia Clinic

ALPRAZ 0,5 mg et 1 mg

Comprimés sécables

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre 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'information à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes 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, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?
3. COMMENT PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER ALPRAZ, comprimé sécable ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

ANXIOLYTIQUE

Ce médicament appartient à la classe des benzodiazépines.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'anxiété lorsque celle-ci s'accompagne de troubles gênants, ou en prévention et/ou traitement des manifestations liées à un sevrage alcoolique.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable

Contre-indications

Si votre médecin vous a informé d'intolérance au sucre, contactez-le pour prendre ce médicament.

Ne prenez jamais ALPRAZ sécable dans les cas suivants :

- allergie connue à cette classe ou à l'un des composants du médicament
- insuffisance respiratoire grave
- syndrome d'apnée du sommeil respiratoire pendant le sommeil
- insuffisance hépatique grave
- myasthénie (maladie caractérisée par une tendance excessive à la fatigue musculaire).

En cas de doute, il est important de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Précautions d'emploi et Mises en garde

Ce traitement médicamenteux ne peut lui seul résoudre les difficultés liées à l'anxiété. Il convient de demander l'avis de votre médecin. Il vous indiquera les conduites pouvant aider à lutter contre l'anxiété.

Mises en garde

Si une perte d'efficacité survient lors de l'utilisation répétée du médicament, n'augmentez pas la dose.

Risque de DÉPENDANCE : ce médicament peut entraîner, surtout en cas de prise prolongée, un état de dépendance physique et psychique. Divers facteurs peuvent favoriser la survenue de la dépendance :

- durée du traitement,
- dose,
- antécédents d'autres dépendances médicamenteuses ou non, y compris l'alcoolique.

La dépendance peut survier après l'absence de ces facteurs favorisants.

Pour plus d'information, contactez votre médecin ou à votre pharmacien.

Arrêter BRUTALEMENT ce médicament peut provoquer l'apparition d'un état de SEVRAGE. Celui-ci se manifeste par l'apparition, en quelques heures ou quelques jours, de signes tels que : importante, insomnie, douleurs musculaires.

LOT 200803 1
EXP 03 2023
PPV 35.70

35,70

LOT 200601 1
EXP 03 2023
PPV 35.70

35,70

EXP 03 2023
PPV 35.70

35,70

LOT 200803 1
EXP 03 2023
PPV 35.70

35,70

LOT 200803 1
EXP 03 2023
PPV 35.70

35,70

LOT 200803 1
EXP 03 2023
PPV 35.70

35,70