

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.

ptique :

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.



Déclaration de Maladie

Nº P19-

066344

Optique

Autres

45671

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10523 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HAFIDI AbdELKARIM

Date de naissance : 11/1/61

Adresse : H-182 LOT EUWAFA DEROUA Berrechid

Tél. : 0677622394 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

28 JUIL. 2020



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EL HAFIDI SALWA Age : 13 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ALZHEIMER

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
20/07/2014	DR	120	120	LOTTISATION DE LA DENT N°69 DÉROUÉE Médecin Généraliste 05/07/2014

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAY ESSALAM Day 2014 ESSALAM 26 SABOURI YICHAM 17/07/2014	27/07/2014	81.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

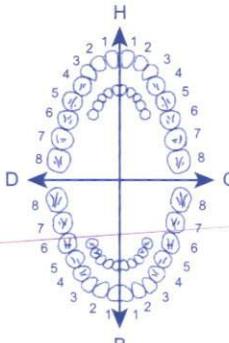
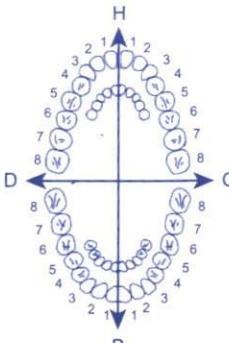
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			CŒFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	B	
	D 00000000	G 00000000		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 Aziza IKIOUCH
Médecine Générale

Diplômé en médecine générale de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie de Rabat
Ancien médecin interne au CHU IBN SINA
Ancien médecin interne au CHP ERRAZI de
Berrechid

Tél: 05.22.51.57.51

الدكتورة إكيوش عزيزة

الطب العام

حاصلة على دكتوراه الطب العام من كلية الطب و الصيدلة
بالرباط

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى الرازي ببريشيد

الهاتف: 05.22.51.57.51



ORDONNANCE

Deroua Le :

28 / 07 / 2022

الدروة في:

EL HA FiOY

STWA

200 ml + 2

Taudyferon

Bo



1cp 1j/jr

trat

2mij

810.



Lotissement Elouahda 1, N°69D – Premier Etage – DEROUA

تجزئة الوحدة 1 الرقم 69 د، الطابق الاول - الدروة (قرب المركز الصحي الدروة)

05.22.51.57.51 aziza.ikiouch@gmail.com

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Tardyferon® 80 mg

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous. Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
 - Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
 - Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
 - Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
 3. Comment prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
 5. Comment conserver TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
 6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

PRÉPARATIONS ANTIANEMIQUES

Ce médicament est un apport en fer. Il est préconisé dans l'anémie par carence en fer et pour prévenir cette carence pendant la grossesse lorsqu'un apport alimentaire en fer est insuffisant.

âgés souffrant d'une insuffisance cardiaque, une augmentation de la tension artérielle, des maladies et une supp

Précautions d'emploi

La consommation import
conseillé de ne pas pre
cette boisson.

Autres médicaments et TA

Si vous utilisez déjà les médicaments que votre médecin prescrit, il est préférable de ne pas utiliser TARDYFERON 80. Le médecin le décide. En effet, certains médicaments ne peuvent pas être utilisés en même temps, alors que d'autres médicaments requièrent des changements spécifiques (de dose, de moment de



contenant du fer.
tenant de l'acide

PPV : 40,50 DH
es cyclones ou les
une fragilité osseuse

er une maladie des

A360



6 118001103041

Tardyferon® 80 mg

30 comprimés pelliculé

Distribué par **COOPER PHARMA**
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUD

- Si vous prenez un médicament pour traiter une maladie de la thyroïde (la thyroxine).
 - Si vous prenez des médicaments pour traiter la maladie de Parkinson (l'entacapone, la méthyldopa, la levodopa, la carbidopa).
 - Si vous prenez du zinc ou du calcium.
 - Si vous prenez un médicament pour traiter une acidité excessive de votre estomac : topiques gastro-intestinaux, charbon ou antiacides (sels d'aluminium, de calcium et de magnésium).
 - Si vous prenez un médicament pour traiter l'hypercholestérolémie (cholestyramine).

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Tardyferon® 80 mg

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous. Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

PREPARATIONS ANTIANEMIQUES

Ce médicament est un apport en fer. Il est préconisé dans l'anémie par carence en fer et pour prévenir cette carence pendant la grossesse lorsqu'un apport alimentaire en fer est insuffisant.

âgés souffrant d'une insuffisance cardiaque, d'une augmentation de la tension artérielle, d'une hypertension et une supplémentation en fer.

Précautions d'emploi

La consommation importante de boissons gazeuses est déconseillée de ne pas prendre avec cette boisson.

Autres médicaments et TARDYFERON 80 mg

Si vous utilisez déjà les médicaments suivants, il est recommandé de ne pas utiliser TARDYFERON 80 mg. Cependant, le médecin le décide. En effet, certains médicaments ne peuvent pas être utilisés en même temps, alors que d'autres médicaments requièrent des changements spécifiques (de dose, de moment de prise, etc.).



6 118001 103041

Tardyferon® 80mg 30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

- Si vous prenez un médicament pour traiter une maladie de la thyroïde (la thyroxine).
- Si vous prenez des médicaments pour traiter la maladie de Parkinson (l'entacapone, la méthyldopa, la levodopa, la carbidopa).
- Si vous prenez du zinc ou du calcium.
- Si vous prenez un médicament pour traiter une acidité excessive de votre estomac : topiques gastro-intestinaux, charbon ou antiacides (sels d'aluminium, de calcium et de magnésium).
- Si vous prenez un médicament pour traiter l'hypercholestérolémie (cholestyramine).

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé sous des aliments

contenant du fer.
tenant de l'acide

PPV : 40,50 DH
es cyclines ou les
une fragilité osseuse

er une maladie des