

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Cessions 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.

## Biologie 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.

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 : 1373

Société : RAM

53483

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MARAY Abdellatif

Date de naissance : 1970

Adresse : 24200 Deroua

Tél. : 0633733001

Total des frais engagés : 1157,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Smail MALKI  
Médecin général  
Lot Chabab 1, N°102-Deroua  
TL: 05.22.03.43.28

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/12/2020

Nom et prénom du malade : MARAY

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : 28/12/2020

Signature de l'adhérent(e) : DR

Lot Chabab 1, N°102-Deroua  
28 DEC. 2020  
ACCUEIL

## 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
22/12				<i>DR M. HASSAN MALKI Médecin général Lot Chabab 1, N°102-Deroua TL: 05.22.33.43.28</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DERWA LOT DERWA N° 20 DHA 05 22 51 51 90</i>	23/12/2020	1157,00 DH

## 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
		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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	B			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

**Dr.Smail MALKI**  
Médecin général

Lauréat de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca.  
Ancien Médecin interne à l'hôpital  
Péphérique de Berrchid.



الدكتور اسماعيل المالكي  
طبيب عام

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء  
طبيب داخلي سابق بالمستشفى الإقليمي  
برشيد

## ORDONNANCE

DEROUA, le : 23.12.2008

*Motif*  
**Dr.Smail MALKI**  
Médecin général  
Lot Chabab 1, N°102-Deroua  
Tl: 05.22.03.43.28

647,00  
n

437,00  
n

27,70  
n

45,30  
n  
1157,00

N° 125 Rop 1  
90 of m  
40 of s  
Jcm met 50 / 100  
Bi nuci  
Cortisospri 100  
Ventil 1  
Dr.Smail MALKI  
Médecin général  
Lot Chabab 1, N°102-Deroua  
Tl: 05.22.03.43.28

Lotissement Chabab 1,N°102 - Deroua Tl: 05.22.03.43.28

مسمار  
جافا  
300  
1018  
21  
مسمار  
جافا  
880

مسمار  
جافا

مسمار  
جافا

NovoRapid® FlexPen®  
100U/ml  
Solution injectable  
5 stylos pré-remplis de 3ml  
PPV : 647 DH



6 118001 121304

8-6-9

NOTICE : INFORMATION D

# Ventoline 100 mic suspension pour inhalatio

SALBUTAMOL

GloboSmithKline  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat



euillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes.

Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, qu'il soit mentionné ou non dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Voir rubrique 4.

## contient cette notice ?

Qu'est-ce que VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé et dans quels cas est-il utilisé ?

Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?

Comment utiliser VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?

Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comment conserver VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?

Contenu de l'emballage et autres informations.

**QU'EST-CE QUE VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

**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 d'autres questions, demandez plus d'informations 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

Cardioaspirine 100 mg/30cpls  
Acide acétylsalicylique



P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280



# CARDIOASPIR

100 mg, comprimés gastro-résistants

## Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

## 1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites (100 mg), la formation des plaquettes sanguines. Grâce à un enrobage résistant à l'acidité, il peut être pris sans provoquer d'effets indésirables gastro-intestinaux.



MSD

# Janumet® 50 mg/1000 mg

جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليپتين / ميتفورمين هايدروكلورايد

voie orale; للتناول بالفم

56 comprimés pelliculés; 56 قرص مغلف.

70027234/010619

6 118001 160495  
JANUMET® 50/1000 mg  
AMM59DMP/21/NCI  
Boîte de 56 comprimés pelliculés  
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

