

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.

adiologie 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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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 : 2842

15375

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : El Kanobi Né JASMIN

Date de naissance : 14-02-1954

Adresse : 142, La siesta Rabat

Tél. : 0665 880 768 Total des frais engagés : 42,90 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 : Achat Libre

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BAGHDAD Abderrahim SEFRAOUI 13, Rue de Baghdad Tél: 05 23 3102 96 Mohammedia	29-12-19	12.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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 de l'

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 3D coordinate system with three axes: H (vertical), D (horizontal), and B (depth). The H-axis points upwards, the D-axis points to the right, and the B-axis points towards the viewer. The axes are represented by arrows and labeled with their respective letters at their ends.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



PHARMACIE BAGHDAD

PHARMACIE BAGHDAD

Dr SEFRAOUI Abderrahim
13, Rue Baghdad - Mohammedia
Tél.: 05 23 31 02 96

FACTURE N° 001548

Mohammedia, le 09-12-19

M _____ **Bolt** _____

PHARMACIE BAGHDAD
Abderrahim SERAOUI
13, Rue de Baghdad
Tél : 05 23 3102 96 Mohammedia
media N° 3498 - Patente : 39450582 - I.F. 5

R.C: Mohammedia N° 3498 - Patente : 39450582 - I.F. 54713500
C.N.S.S. : 1152383 - ICE : 001729171000035

- Excipient à effet notable : Parahydroxybenzoate de méthyle.

Carbocisteine	5 g	Excipient q.s.p.	100 ml
Solut. Buv. Adultes			

BRONCHOKOD SANS SUCRE

- Excipients à effet notable : Parahydroxybenzoate de méthyle et Saccharose.

Carbocisteine	2 g	Excipient q.s.p.	100 ml
Sirup enfants	5 g		

BRONCHOKOD SIRUP

COMPOSITION :

- Solution buvable adultes { flacon de 125 ml flacon de 300 ml

• BRONCHOKOD SANS SUCRE. Solution buvable

- Sirup adultes { flacon de 125 ml flacon de 300 ml

- Sirup enfants. flacon de 125 ml

• BRONCHOKOD SIRUP

• FORMES ET PRÉSENTATIONS :

bronchokod sans sucre Adultes

bronchokod carbocisteine

FEBREX® Adulte

COMPOSITION :

Phéniramine malate	25 mg
Paracétamol	500 mg
Acide ascorbique (Vit C)	200 mg
Excipients q.s.p	1 sachet
Excipients à effet notoire :	
Granulés sans sucre : Aspartam.	
Granulés avec sucre : Saccharose 7.9g.	

PROPRIÉTÉS :

FEBREX® Adulte agit en exerçant 3 actions pharmacologiques :

- Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorrhées et les farfouillements associés, et qui s'oppose aux phénomènes spasmotiques tels que les éternuements en salve.
- Une action antalgique antipyrétique permettant une sédatrice de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies).
- Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.

INDICATIONS :

- Traitement symptomatique des affections ORL aigües : rhumes, rhinites allergiques, rhinorhynchites.
 - Traitement symptomatique des états grippaux.
- En cas d'affection bactérienne, une antibiothérapie peut être nécessaire.

CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament **NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ** dans les cas suivants :

- Hypersensibilité à l'un des constituants.
- Insuffisance hépatocellulaire.
- Risque de glaucome par fermeture de l'angle.
- Adénome prostatique.
- Enfant de moins d'1 an.
- Phénylcetonurie pour **FEBREX®** sans sucre (présence d'aspartam).
- Granulés avec sucre : En raison de la présence du saccharose, ce médicament est contre-indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en surasre isomaltase.

EN CAS DE DOUCE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

En cas de fièvre élevée ou persistante, de survenue de signes de surinfection ou de persistance des symptômes au-delà de 5 jours, une réévaluation du traitement doit être faite.

Mises en garde :

- Le risque de dépendance essentiellement psychique n'apparaît que pour des posologies supérieures à celles recommandées et pour des traitements au long cours.
- Pour éviter un risque de surdosage, vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments. Chez l'adulte de plus de 50 kg : la dose totale de paracétamol ne doit pas excéder 4 g par jour.

Précautions d'emploi :

- L'absorption de boissons alcoolisées ou de sédatifs (barbituriques en particulier) qui potentialisent l'effet sédatif des antihistaminiques est à éviter pendant le traitement.
- Granulés avec sucre : tenir compte, dans la ration journalière, de la teneur en saccharose.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

L'absorption de boissons alcoolisées ou de sédatifs est déconseillée pendant le traitement.

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

En l'absence de données, par mesure de prudence, l'utilisation de ce médicament est à éviter en cas de grossesse ou d'allaitement.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

CONDUITE ET UTILISATION DE MACHINES :

Il n'existe pas d'informations sur l'effet de ce médicament sur l'homme.

LOT : 6969
UT.AV : 08-21
PPV : 20DH00

A24050

POSÉOLOGIE :

Adulte et enfant (à partir de 15 ans) : 1 sachet 2 ou 3 fois par jour.

MODE D'ADMINISTRATION : Voie orale

Les prises doivent être espacées d'au moins 4 heures.

Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau froide ou tiède.

Lors d'affections grippales, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau tiède le soir, à l'apparition des premiers symptômes. En effet, la boisson tiède ainsi constituée favorise la diurèse et la transpiration propices à une élimination plus rapide des toxines.

En cas d'insuffisance rénale sévère (dairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min) : l'intervalle entre 2 prises sera au minimum de 8 heures.

DUREE DE TRAITEMENT :

Ne pas utiliser de façon prolongée sans l'avis du médecin et en particulier si les troubles persistent au-delà de 5 jours.

FORMES ET PRÉSENTATIONS :

Granulés (avec sucre) pour solution buvable : Boîte de 8 sachets.

Granulés (sans sucre) pour solution buvable : Boîte de 8 sachets.

**A CONSERVER A UNE TEMPERATURE NE DÉPASSANT PAS 25°C ET A L'ABRI DE L'HUMIDITÉ.
NE PAS DÉPASSER LA DATE DE PEREMPTION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTERIEUR.**

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.