

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.

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.

Educations :

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.

Prothésaire :

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

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0004427

57643

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02015 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELDIRI ELMOSTAFA

Date de naissance : 01.01.1952

Adresse : Derb Nejma Bloc 429 m° 20 Hay Hassan
CASABLANCA

Tél. : 06 61 26 40 76 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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) :

RELEVÉ 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
22/11/2020	CSF		150,000	DR. M. BUNNOUNT MEDICIN SEMU

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NEJMA INPE: 092045145	22/11/2020	118,10

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	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'

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



SEMU

أطباء المستعجلات

MEDECINS D'URGENCE

Hme Fotima Boubouni

22/11/20

29,70x4

1) AZI x 4

65,00

14 1/2

2)

0 nopro 20g

31,00

3)

3 1/2

197,90

4)

B r o c l o s t

170,00

5)

1 c o s a s

15,80

6)

B r o n c o t e c g e l

49,60 x 2

7)

1 g e l a z i

120,70

8)

o f i k e n

99,70

9)

1 g a z i

118,10

10)

D o l i p r o n e

120,70

11)

1 g a z i

99,70

12)

D - c u r e f o r t u

120,70

13)

1 g a z i

99,70

14)

2 o l o s u n

120,70

15)

1 g l e s o i r

99,70

16)

l o b i x k e n

120,70

17)

1 g l e s o i r

NS

NS

NS

NS

NS

65,00

LOT: 14520002
PER: 03/2025
PPU: 99,70 DH

PHARMACIE NEJMA
INPE: 092045145

PHARMACIE NEJMA
Derb Nejma Bloc 415 N°902
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 89 54 35

PPV
31DH00

و متناول الأطفال
وقبل الاستعمال
PPV: 197 DH 90
Médicament autorisé N° 14

PPV: 49,60 DH
LOT: 20D06
EXP: 04/2025

DR. M. GONNOUN
M. GONNOUN
1916 Rue d'Azemmour
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 90 50 50

LOT 19003
PER 06/22
PPV 320DH70

مستعجلة بالمنزل و النقل الطبي 24/24 ساعة

Consultation à domicile & transports médicalisés - 24H/24

Angle Route Azemmour et Boulevard Sidi Abderahmane - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05.22.90.50.50 (L.G.) / 05.22.91.33.33 - GSM : 06.61.14.04.01

LOT 201961
EXP 08 22
PPV 170.00 DH

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E27
EXP: 05/2023

Doliprane®

1000 mg comprimé effervescent sécable
PARACÉTAMOL

Veillez lire attentivement cette notice car elle contient des informations importantes pour vous. Ce médicament est disponible sans ordonnance et vous permet de soulager vos douleurs sans l'aide d'un médecin. Néanmoins, vous devez utiliser Doliprane avec précaution afin d'en obtenir le meilleur résultat. Gardez votre médicament à l'abri de la lumière et de la chaleur. Si vous avez besoin de plus d'informations, demandez conseil à votre pharmacien. Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez votre médecin.

- La substance active est : paracétamol 1000 mg pour un comprimé effervescent sécable. Les excipients sont : acide citrique anhydre, mannitol, saccharine sodique, K90, bicarbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, leucine, croscarmellose, Teneur en sodium : 408 mg par comprimé.

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT SÉCABLE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol.

Il est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états fébriles, règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT.

Contre-indications

Ne pas prendre DOLIPRANE 1000 mg, comprimé effervescent dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- enfants de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT

Précautions particulières

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.
- En cas de régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.
- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.



Azix®

Azithromycine

COMPOSITION ET PRESENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitement des infections dues aux

- infections respiratoires hautes
- pharyngite;
- infections respiratoires basses (y compris
- infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicites non gonococciques.

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :
Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABLEAU A (LISTE I).

PPV : 79DH70

PER : 09/23

LOT : J2418



bottu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Azix®

Azithromycine

COMPOSITION ET PRESENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitement des infections dues aux

- infections respiratoires hautes (pharyngite);
- infections respiratoires basses (y compris bronchite);
- infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicites non gonococciques.

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :
Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABLEAU A (LISTE I).

PPV : 79DH70

PER : 09/23

LOT : J2418



bottu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Azix®

Azithromycine

COMPOSITION ET PRESENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitement des infections dues aux

- infections respiratoires hautes
- pharyngite;
- infections respiratoires basses (y compris
- infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicites non gonococciques.

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :
Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABLEAU A (LISTE I).

PPV : 79DH70

PER : 09/23

LOT : J2418



bottu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Azix®

Azithromycine

COMPOSITION ET PRESENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitement des infections dues aux

- infections respiratoires hautes (pharyngite);
- infections respiratoires basses (y compris bronchite);
- infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicites non gonococciques.

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :
Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABLEAU A (LISTE I).

PPV : 79DH70

PER : 09/23

LOT : J2418



bottu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable