

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.

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6601 Société : 57905

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL YOUSSEFI AZEDDINE

Date de naissance : 01/01/1958

Adresse : 107 WA 512 N° 25 PASSAGE 3 DARRA KHOURI

Tél. : 0661650595 Total des frais engagés : 1250DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/12/2021

Nom et prénom du malade : EL YOUSSEFI AZEDDINE Age : 21

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : cœdules + sinusite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : FEV 2021

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 : Casablanca Le : 02/02/2021

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
30/12/2012	C	21	136.01	Docteur HAFIZ Médecine Dentaire Expert Assermenté Prés les Tribunaux Rue Ibn Khaldoun N° 121 1er étage - Béjaia

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. FAIDIR NADIA SARL AU MOUNA	30/12/2012	100,00

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
		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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficent
O.D.F PROTHESES DENTAIRES			
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		
D 00000000 00000000	G 00000000 B		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
Coefficient des Travaux 			
Montants des Soins 			
Date du devis 			
Date de l'exécution 			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur HARRIZI Azeddine

الدكتور حريزي عز الدين

Médecine Générale

الطب العام

Diplôme universitaire d'échographie Générale

حاائز على دبلوم الفحص بالصدى

Expert assermenté près des tribunaux

خبير ملحق لدى المحاكم

Berrechid le : 30/12/2020 برشيد في

Nom : El Youssfi

Prénom : Le Jeune

ORDONNANCE

18.00



11 Diphane interne 900
14 343



82.00

ry oxygénate 300
2 - 5 - 10

T : 0522 326263

121, Rue Ibn Rumi, Berrechid
Dr. FADIR NADIA

Pharmacie AL MOUNA

Dr. HARRIZI Azeddine
Expert Médecin Généraliste
Rue Ibn Khaldoune N°121 Berrechid
Téléphone : 0522 534343

Doliprane vitamine C®

Paracétamol 500 mg + Vitamine C 150 mg

COMPOSITION :

Paracétamol = 500 mg, Acide ascorbique = 150 mg, pour un comprimé effervescent.

FORMES et PRÉSENTATIONS :

Comprimé effervescent : Boîte de 16.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

ANALGESIQUE ET ANTIPYRETIQUE.

Ce médicament contient du paracétamol et de la vitamine C.

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

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

Posologie

RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT A PARTIR DE 27 KG. POUR LES ENFANTS PESANT MOINS DE 27 KG, IL EXISTE D'AUTRES PRESENTATIONS DE PARACETAMOL : DEMANDEZ CONSEIL A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Chez l'enfant : il est impératif de respecter les posologies définies en fonction du poids de l'enfant. Si vous ne connaissez pas le poids de l'enfant, il faut le peser afin de lui donner la dose la mieux adaptée.

La dose quotidienne de paracétamol recommandée est d'environ 60 mg/kg/jour, à répartir en 4 ou 6 prises, soit environ **15 mg/kg toutes les 6 heures** ou 10 mg/kg toutes les 4 heures.

SE CONFORMER STRICTEMENT A LA PRESCRIPTION MEDICALE.

A titre informatif, la posologie est :

- pour les enfants de 27 à 40 kg (environ 8 à 13 ans) : 1 comprimé par prise, à renouveler si besoin au bout de 6 heures, sans dépasser 4 comprimés par jour.
- pour les enfants de 41 à 50 kg (environ 12 à 15 ans) : 1 comprimé par prise, à renouveler si besoin au bout de 4 heures, sans dépasser 6 comprimés par jour.

Pour les adultes et enfants dont le poids est supérieur à 50 kg (à partir d'environ 15 ans) : La posologie usuelle est de 1 à 2 comprimés par prise, à renouveler en cas de besoin au bout de 4 heures minimum. Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 g de paracétamol par jour, soit 6 comprimés. Cependant en cas de douleurs plus intenses, et **sur avis de votre médecin**, la dose totale peut être augmentée jusqu'à 4 g de paracétamol par jour, soit 8 comprimés par jour.

NE JAMAIS PRENDRE PLUS DE 4 g DE PARACETAMOL PAR JOUR, (en tenant compte de tous les médicaments contenant du paracétamol dans leur formule).

FREQUENCE ET MOMENTS AUXQUELS LE MEDICAMENT DOIT ETRE ADMINISTRE

Les prises systématiques permettent d'éviter les oscillations de douleur ou de fièvre :

- elles doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit, de

18,00

PPV18DH09
PER11723
VL0TJ3160

DolipraneVitamineC®

Paracétamol 500 mg + Vitamine C 150 mg

16 comprimés effervescents



6 118000 041252

is un grand vene

NDRE Doliprane

si :

s constituants du



Comprimés effervescents

PRESENTATIONS:

Boîte de 20 ou 8 comprimés effervescents.

COMPOSITION :

Composition	par comprimé
Oxyde de Magnésium léger Équivalent à 300 mg de magnésium	500 mg
Excipients : Acide citrique (agent d'effervescence) ; Sodium bicarbonate (agent d'effervescence) ; Sorbitol (liant) ; Arôme citron (aromatisant) ; Saccharine sodique (édulcorant) ; Talc (lubrifiant) ; Silice colloïdale (agent d'écoulement) ; Riboflavine phosphate sodique (colorant) ; Eau purifiée (solvant).	q.s.p

PROPRIETES :

Le magnésium est présent dans tous les tissus et organes, il participe à la bonne marche de toutes les grandes fonctions de l'organisme sans exception, notamment : Métaboliques, musculaires, nerveuses, immunitaires...

OXYMAG permet de compléter l'alimentation pour combler le manque magnésique dans l'organisme en fournissant 300 mg de magnésium élément (utilisable par l'organisme) ce qui correspond à 100% des apports journaliers recommandés.

MODE D'ADMINISTRATION :

Voie orale : Mettre le comprimé effervescent dans un verre d'eau et boire après dissolution complète.
Ne pas dépasser la dose recommandée.

Il est conseillé de prendre ce produit dans le cadre d'un régime alimentaire sain.

POSOLOGIE :

Adulte : 1 comprimé effervescent par jour

CONTRE INDICATIONS :

CONTRE INDICATIONS :

Insuffisance rénale grave

Myasthénie

Valeurs nutritives pour 1 comprimé

Valeur énergétique	1,2 KJ
Magnésium	g*
Sucres	g
	kg

Lot / Batch n° : 

Exp. date :



Lot Bachkou, rue 7, lot 2.
Pharmacien respons.