

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.

Radiologie 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.

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

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° W19-541571

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société : <u>57939</u>	
Matricule : <u>2408</u>			
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>BOUABDELLAH et wife</u>
Nom & Prénom : <u>BOUABDELLAH et wife</u>		Date de naissance : <u>03/09/19</u>	
Adresse : <u>26, rue cheikh Boucine - Guida</u>		Tél. : <u>0666 120 542</u> Total des frais engagés : <u>374,50 ?</u> Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<i>Dr MERZOUK Mohammed Professeur Agréé Gastro Entérologue Résidence Farah - OU JDA</i>			
Date de consultation :	<u>10/09/20</u>		
Nom et prénom du malade :		<u>BOUABDELLAH Chaifa</u> Age : <u>71 ans</u>	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : <u>Affection digestive</u>			
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 : 05/09/20 Signature de l'adhérent(e) : chaifa

Le : 10/09/2020

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
10/19/20	C	C3	200 DH	INP : 18141234 DRIMERZOUK M'hamed Professeur Agremé Gastro Endo Résidence Larah - 1000 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DRIMERZOUK M'hamed Téléphone: 06 76 75 - 02 22	20/10/20	2245

ANALYSES - RADIGRAPHIES

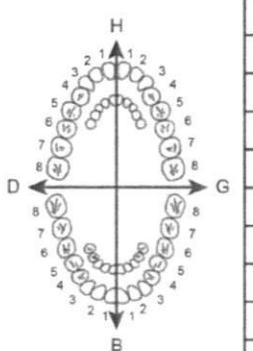
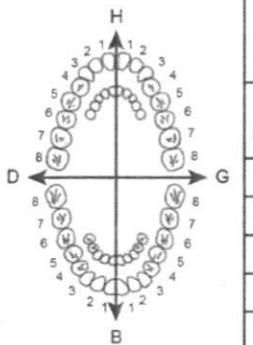
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.


**O.D.F
PROTHESES DENTAIRES**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION
COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS
DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Mohammed MERZOUK

Médecin Spécialiste en
Gastro-Entérologie

Diplômé d'Échographie de Paris
Endoscopie Digestive
Chirurgie Anale



الأستاذ محمد مرزوق

طبيب اختصاصي في أمراض
الجهاز الهضمي

حاصل على دبلوم الفص بالصدى من باريس
التنظير الداخلى للجهاز الهضمي
جراحة البواسير

Oujda, Le 19/12/2010 وجدة، في

Mr BOUABDELLAH Chifa

AGAZ

N° DE LOT/BATCH N°:
DATE DE FABRICATION/DATE OF MANUFACTURE:
À CONSOMMER DE PRÉFÉRENCE AVANT FIN/BEST BEFORE:
PPC: 96,00 dhs

- Agaz AS

gaz 1 kg x 31

Alperide AS

AS 1 kg / le soin x 3 mois

2745

Dr MERZOUK Mohammed
Professeur Agrégé
Gastro-Entérologue
Résidence Farah - OUDJA
Tél : 05 36 69 16 99

cas la
sque
des
Hez
l.
tre
un
ition
mise

votre médecin car lui seul peut décider s'il est nécessaire de poursuivre ce traitement.

Si vous avez pris ALPERIDE pendant les 3 derniers mois de votre grossesse, les symptômes suivants peuvent survenir chez votre bébé : tremblement, rigidité musculaire et/ou faiblesse musculaire, somnolence, agitation, problèmes respiratoires, problèmes d'alimentation.

Si votre bébé souffre d'un de ces symptômes, contactez rapidement votre médecin.
Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Allaitement :

Si vous prenez ce médicament, vous ne devez pas allaiter.

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

IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE UN MEDICAMENT.

EFFETS SUR LA CAPACITE DE CONDUIRE DES VEHICULES OU D'UTILISER DES MACHINES

Ce médicament peut provoquer une somnolence. Vous devez être vigilant si vous conduisez ou si vous utilisez une machine.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Si vous avez pris plus de ALPERIDE®, comprimé sécable, que vous n'auriez dû :

Vous pourriez ressentir une somnolence, une sédation (effet apaisant), une baisse de la pression artérielle, des symptômes extrapyramidaux (notamment des tremblements, une rigidité musculaire) ou vous pourriez tomber dans le coma.

Si une de ces situations se produit, vous ou votre entourage devez impérativement appeler un médecin ou les urgences médicales.

INFORMEZ IMMEDIATEMENT VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.
CONDUITE A TENIR AU CAS OU L'ADMINISTRATION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES A ETE OMISE.

Si vous oubliez de prendre ALPERIDE® :

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose simple que vous avez oublié de prendre. Si vous avez oublié plusieurs doses, demander l'avis de votre médecin.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE :

Sans Objet.

Liste I

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

Pas de précautions particulières de conservation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

NOM ET ADRESSE DE L'EPI TITULAIRE DE L'AMM AU MAROC :

■ POLYMÉDIC

Quartier Arsalane

Rue Amyot d'Inville

B.P. 10877

Casablanca (MAROC)

Dr. M. HOUBACHI - Pharmacien Responsable

N° d'AMM:

ALPERIDE 50mg: 238/14 DMP/21/NNP

ALPERIDE 100mg: 237/14 DMP/21/NNP

ALPERIDE 200 mg: 313/16DMP/21/NR0r

ALPERIDE 400 mg: 476/16DMP/21/NRP

DATE D'APPROBATION DE LA NOTICE

JUIN 2017

Fabriqué par

 **POLYMÉDIC**

Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane

Casablanca - Maroc

Dr. M.HOUBACHI - Pharmacien Responsable.

cas la
sque
des
Hez
l're
t un
ition
mise

votre médecin car lui seul peut décider s'il est nécessaire de poursuivre ce traitement.

Si vous avez pris ALPERIDE pendant les 3 derniers mois de votre grossesse, les symptômes suivants peuvent survenir chez votre bébé : tremblement, rigidité musculaire et/ou faiblesse musculaire, somnolence, agitation, problèmes respiratoires, problèmes d'alimentation.

Si votre bébé souffre d'un de ces symptômes, contactez rapidement votre médecin.
Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Allaitement :

Si vous prenez ce médicament, vous ne devez pas allaiter.

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

IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE UN MEDICAMENT.

EFFETS SUR LA CAPACITE DE CONDUIRE DES VEHICULES OU D'UTILISER DES MACHINES

Ce médicament peut provoquer une somnolence. Vous devez être vigilant si vous conduisez ou si vous utilisez une machine.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Si vous avez pris plus de ALPERIDE®, comprimé sécable, que vous n'auriez dû :

Vous pourriez ressentir une somnolence, une sédation (effet apaisant), une baisse de la pression artérielle, des symptômes extrapyramidaux (notamment des tremblements, une rigidité musculaire) ou vous pourriez tomber dans le coma.

Si une de ces situations se produit, vous ou votre entourage devez impérativement appeler un médecin ou les urgences médicales.

INFORMEZ IMMEDIATEMENT VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.
CONDUITE A TENIR AU CAS OU L'ADMINISTRATION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES A ETE OMISE.

Si vous oubliez de prendre ALPERIDE® :

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose simple que vous avez oublié de prendre. Si vous avez oublié plusieurs doses, demander l'avis de votre médecin.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE :

Sans Objet.

Liste I

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

Pas de précautions particulières de conservation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

NOM ET ADRESSE DE L'EPI TITULAIRE DE L'AMM AU MAROC :

J. POLYMÉDIC

Quartier Arsalane

Rue Amyot d'Inville

B.P. 10877

Casablanca (MAROC)

Dr. M. HOUBACHI - Pharmacien Responsable

N° d'AMM:

ALPERIDE 50mg: 238/14 DMP/21/NNP

ALPERIDE 100mg: 237/14 DMP/21/NNP

ALPERIDE 200 mg: 313/16DMP/21/NR0r

ALPERIDE 400 mg: 476/16DMP/21/NRP

DATE D'APPROBATION DE LA NOTICE

JUIN 2017

Fabriqué par

POLYMÉDIC

Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane

Casablanca - Maroc

Dr. M.HOUBACHI - Pharmacien Responsable.

cas la
sque
des
Hez
l're
t un
ition
mise

votre médecin car lui seul peut décider s'il est nécessaire de poursuivre ce traitement.

Si vous avez pris ALPERIDE pendant les 3 derniers mois de votre grossesse, les symptômes suivants peuvent survenir chez votre bébé : tremblement, rigidité musculaire et/ou faiblesse musculaire, somnolence, agitation, problèmes respiratoires, problèmes d'alimentation.

Si votre bébé souffre d'un de ces symptômes, contactez rapidement votre médecin.
Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Allaitement :

Si vous prenez ce médicament, vous ne devez pas allaiter.

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

IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE UN MEDICAMENT.

EFFETS SUR LA CAPACITE DE CONDUIRE DES VEHICULES OU D'UTILISER DES MACHINES

Ce médicament peut provoquer une somnolence. Vous devez être vigilant si vous conduisez ou si vous utilisez une machine.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Si vous avez pris plus de ALPERIDE®, comprimé sécable, que vous n'auriez dû :

Vous pourriez ressentir une somnolence, une sédation (effet apaisant), une baisse de la pression artérielle, des symptômes extrapyramidaux (notamment des tremblements, une rigidité musculaire) ou vous pourriez tomber dans le coma.

Si une de ces situations se produit, vous ou votre entourage devez impérativement appeler un médecin ou les urgences médicales.

INFORMEZ IMMEDIATEMENT VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.
CONDUITE A TENIR AU CAS OU L'ADMINISTRATION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES A ETE OMISE.

Si vous oubliez de prendre ALPERIDE® :

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose simple que vous avez oublié de prendre. Si vous avez oublié plusieurs doses, demander l'avis de votre médecin.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE :

Sans Objet.

Liste I

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

Pas de précautions particulières de conservation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

NOM ET ADRESSE DE L'EPI TITULAIRE DE L'AMM AU MAROC :

J. POLYMÉDIC

Quartier Arsalane

Rue Amyot d'Inville

B.P. 10877

Casablanca (MAROC)

Dr. M. HOUBACHI - Pharmacien Responsable

N° d'AMM:

ALPERIDE 50mg: 238/14 DMP/21/NNP

ALPERIDE 100mg: 237/14 DMP/21/NNP

ALPERIDE 200 mg: 313/16DMP/21/NR0r

ALPERIDE 400 mg: 476/16DMP/21/NRP

DATE D'APPROBATION DE LA NOTICE

JUIN 2017

Fabriqué par

POLYMÉDIC

Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane

Casablanca - Maroc

Dr. M.HOUBACHI - Pharmacien Responsable.