

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W19-512659

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05910 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HASSOUNI Adde

Date de naissance : 10/05/67

Adresse :

Tél. : 0522 912838 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Mohamed EL-HOUARI**  
PÉDIATRE  
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris  
75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca  
Tél: 05 22 99 57 38 - 05 22 99 57 33

Cachet du médecin :

Date de consultation : 8 MARS 2021

Nom et prénom du malade : Hassouni Adde

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Juste naissance

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 : Casablanca Le : 8 MARS 2021

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-512659

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :



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
2 Mars 2021	C	1	300,00	Dr. Mohamed EL-HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca Tél: 05 22 99 57 38 - 05 22 99 57 39

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZOUHAIR Piste 1032, Etage 30 N°39 Bis Hay Lakhdar - Ain Chock Casablanca - Tél: 0522 50 60 26	8 Mars 2021	99,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
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.

RELEVÉ 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'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21432552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21432552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21432552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed El HOUARI

SPECIALISTE DIPLOME DE LA FACULTE DE  
MEDECINE DE PARIS  
**PEDIATRE**

Toxicologie et Pharmacologie Clinique

Asthme de l'enfant

Membre de la société Française  
de Pédiatrie

SUR RENDEZ-VOUS

الدكتور محمد الهواري

خريج كلية الطب بباريز

اختصاصي في أمراض الأطفال

أمراض التسمم وبحث الأدوية

أمراض الربو للأطفال

عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

بالموعد

- 8 MARS 2021

Casablanca, le ..... الدار البيضاء في

HAISSOUNI NAAH

32,90 Flapyl 

2 mesmes

mis à son 10 ans

67,00 - Ultra Lerna  suchits

1 sachet par jour  
et son tant que dure  
la crèche

99,90

Dr. Mohamed EL-HOUARI  
**PEDIATRE**  
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris  
75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca  
Tél: 05 22 99 57 38 - 05 22 99 57 39

75 شارع المسيرة الخضراء - الدار البيضاء الهاتف : 0522 99 57 38 / 0522 99 57 39

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40





**ULTRA-LEVURE 250 mg, gélules**

**ULTRA-LEVURE 250 mg, poudre pour suspension buvable**

*Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 lyophilisé

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.**

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 30 jours, consultez votre médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

**Dans cette notice :**

1. Qu'est-ce qu'ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?
3. Comment prendre ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

**1. Qu'est-ce qu'ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable et dans quel cas est-il utilisé ?**

ULTRA-LEVURE 250 mg, gélules : chaque gélule contient 250 mg de *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 sous forme lyophilisée (au minimum 6 milliards de cellules reviviscentes).

ULTRA-LEVURE 250 mg, poudre pour suspension buvable : chaque sachet-dose contient 250 mg de *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 sous forme lyophilisée (au minimum 6 milliards de cellules reviviscentes).

- ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable est indiqué pour prévenir la diarrhée due à la prise d'antibiotiques chez les personnes prédisposées à développer une diarrhée à *Clostridium difficile* ou une rechute de diarrhée due à *Clostridium difficile*.
- ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable est indiqué pour traiter les diarrhées aiguës chez les enfants jusqu'à 12 ans, en complément de la réhydratation orale.

En cas de doute demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

**2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?**

**Ne prenez jamais ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable**

si vous êtes allergique à *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés