

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2464

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : D.R.I.S.S.I. CHORFI Abdallah

Date de naissance : 1949

Adresse : Rue 52, maison n° 15 IFFIQUIA - CASA

Tél. 06.64.89.64.89

Total des frais engagés : 2120,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/09/21

Nom et prénom du malade : EL KHAZZAR LAIDA Age : 61 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Epilepsie

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

Signature de l'adhérent(e) : lwf

Le : 08/10/2021

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
01/09/2021	Actes		156	R. MARIAM HABIBI ZIZ Cité IFT.QUA - SQUA 2 - Rm 201 Pharmacie CASAELLING - N° Tel: 05 22 291 330

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PARMACIE DE LA FRATERNITE Mme. MGHABBAR RAJA 3, Bd Abdullah Sehaji Hay Jawadien Casablanca Tél: 05 22 291 330	7/31/2021	2120.40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

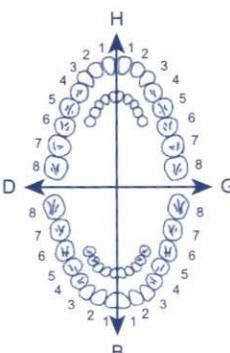
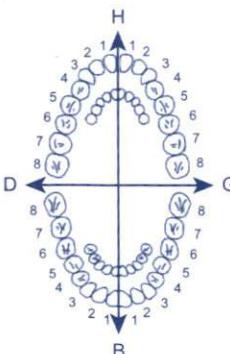
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
		35533411		11433553
				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'EXECUTION

Docteur Myriam Wahbi Zizi

Spécialiste en médecine de travail

Ancienne interne à la maternité

du CHU averroes

Electro cardio-gramme

médecine Générale

Echographie Générale

الدكتورة مريم وهي الزبزي

اختصاصية في طب الشغل

طبيبة داخلية سابقاً قسم التوليد

مستشفي ابن رشد

التخطيط الكهربائي للقلب

الطب العام

الشخص بالصدى

PHARMACIE DE LA FRATERNITE
Mme. M. HABBAR RAJA
88, Bd Abdellah Sennar Hay Jawed
Casablanca

Casablanca, le

07/09/21

438.60

① Tenormin 100mg 83 No 16

1cp 1/5

679.80

② Dérakal 100mg 80mg 113.30x6

1cp x 2/j

342.00

③ Keppra 250mg 314.00x3

1cp x 2/j

2120.40

PHARMACIE DE LA FRATERNITE

Mme. M. HABBAR RAJA

88, Bd Abdellah Sennar Hay Jawed

حي إفريقيا سعاد 2 الزنقة 55 رقم 6 (قرب صيدلية سيف الدين) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 37 31 06

Cité IFRIQUIA - Souad 2 - Rue 55 - N° 6 (prés pharmacie siffe eddine) - Casablanca - Tél : 05 22 37 31 06

Fax : 05 22 37 31 06 - Patente N° 37304580 - ICE 00205426400054

في حالة الاستعجال : 06 61 07 80 51

Keppra

Keppra 250 mg comprimé pelliculé

Keppra 500 mg comprimé pelliculé

Lévétiracétam

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous ou votre enfant.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir section 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Keppra et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Keppra
3. Comment prendre Keppra
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Keppra
6. Contenu de l'emballage et autres informations
1. Qu'est-ce que Keppra et dans quel cas est-il utilisé



ID: 645476
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 314,00 DH
6 118001 142590

Keppra avec des aliments, des boissons et de l'alcool

tre Keppra avec des aliments, des boissons et de l'alcool
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 314,00 DH
6 118001 142590

ID: 646505

ID: 646505

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 314,00 DH
6 118001 142590

sez être conseil à votre

médecin avant de prendre ce médicament. Si, après évaluation attentive,

nécessaire que le traitement est

grossesse e utilisé au cours de la

Vous ne de ent sans en avoir discuté

avec votre Un risque l'enfant à naître ne peut

être complètement exclu.

L'allaitement n'est pas recommandé durant le traitement.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Keppra peut altérer votre capacité à conduire ou à manipuler un outil ou une machine, car il peut vous rendre somnolent. Cet effet est plus fréquent au début du traitement ou après augmentation de la dose.

Vous ne devez pas conduire ou utiliser de machine tant qu'il n'a pas été établi que vos capacités pour de telles activités ne sont pas affectées.

3. Comment prendre Keppra

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Prenez le nombre de comprimés indiqué par votre médecin.

Keppra doit être pris deux fois par jour, une fois le matin et une fois le soir, approximativement à la même heure chaque jour.

Monothérapie

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dépakine® Chrono 500 mg,
comprimé pelliculé sécable à libération prolongée
acide valproïque et valproate de sodium

SANC

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Dépakine chrono 500mg

cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH

6 118001 081073

▼ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire. Il permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à la sécurité. Vous pouvez y contribuer en signalant tout effet indésirable que vous observez.

MISE EN GARDE

DEPAKINE CHRONO PEUT NUIRE GRAVEMENT A L'ENFANT NAITRE S'IL EST PRIS PENDANT LA GROSSESSE.

Les enfants exposés *in utero* au valproate présentent un élevé de troubles graves du développement (intellectuel, moteur) et du comportement (jusqu'à 30 à 40 % des cas) de malformations (environ 10 % des cas).

Si vous êtes une fille, une adolescente, une femme en âge d'avoir des enfants :

- votre médecin spécialiste ne pourra pas vous prescrire valproate, sauf en cas d'inefficacité ou d'intolérance à d'autres traitements ;
- si aucun autre traitement n'est possible, le valproate sera prescrit et dispensé sous des conditions très strictes programme de prévention de la grossesse ayant pour but d'éviter toute grossesse.

Si du valproate vous a été prescrit et que vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants, vous devez notamment :

- utiliser au moins une méthode de contraception efficace sans interruption, pendant toute la durée de votre traitement par Dépakine Chrono. Votre médecin discutera avec vous mais vous devez également suivre les conseils donnés à la rubrique 2 de cette notice.
- prendre rendez-vous en urgence avec votre médecin spécialiste si vous envisagez une grossesse ou pensez être enceinte.
- ne pas arrêter de prendre Dépakine Chrono sans que votre médecin ne vous l'ait demandé; cela pourrait aggraver votre maladie.

Assurez-vous d'avoir lu et compris la brochure d'information patiente et d'avoir signé le formulaire annuel d'accord de qui vous sera remis par votre médecin spécialiste expérimenté dans la prise en charge de l'épilepsie.

Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien.

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le partez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Dépakine chrono 500mg

cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH

6 118001 081073

DEPAKIN

apeutiqu

partient

à

et l'e

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Dépakine chrono 500mg

cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH

6 118001 081073

NFOR

E CHR

ine

au

frace

te - Co

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Dépakine chrono 500mg

cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH

6 118001 081073

me en

l'épile

resp

er un

é - Co

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Dépakine chrono 500mg

cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH

6 118001 081073

problème

ir ex. le s

ouble du

(voir rub

même te

on).

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Dépakine chrono 500mg

cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH

6 118001 081073

récautio

Dépakin

TENORMINE® 100 mg

ATENOLOL

Veuillez lire attentivement cette notice.

Si vous avez des questions, si vous

d'informations à votre médecin.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir

Composition qualitative et quantitative

Aténolol 100 mg

Excipients : carbonate de magnésium lourd, arachide, sodium, stéarate de magnésium, hypromellose, gomme arabique.

Forme pharmaceutique

Comprimé pelliculé sécable

Classe pharmaco-thérapeutique

BETA-BLOQUANT/SELECTIF

(Système cardio-vasculaire)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est un «bêta-bloquant». Il diminue l'activité du système sympathique de régulation cardio-vasculaire.

Ce médicament est préconisé dans les cas suivants :

- hypertension artérielle
- prévention des crises douloureuses de l'angine de poitrine
- après un infarctus du myocarde
- certains troubles du rythme

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT (CONTRE-INDICATIONS)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISÉ dans :

- asthme et bronchopneumopathies chroniques (*formes sévères d'asthme et de maladie de l'encombrement*).
- insuffisance cardiaque non contrôlée par le traitement (*coeur non contrôlées par le traitement*).
- choc cardiogénique (*choc d'origine cardiaque*).
- bloc auriculo-ventriculaire des second et troisième degrés (*troubles de la conduction cardiaque*).
- angor de Prinzmetal (dans les formes pures et éthylique).
- maladie du sinus (y compris bloc sino-auriculaire).
- bradycardie importante (< 45-50 battements par minute).

83,10

83,10

83,10

83,10

83,10

83,10



valable 3 mois

Le 07/09/2021

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : *EL KITAZZAR LAIDIA*

Présente

Epilepsie + HTA

06 mois

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Neptin e 500mg/24h/Keppra 250mg/1000ml

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca