

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-666076

101163

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 0392	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Bassi Fenzi YAYNA			
Date de naissance : 1958			
Adresse : Hôpital La Rabta Bloc 1 N° 13			
Tél. : 0661866822	Total des frais engagés : 512,40 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr JAAFARI ZINE Médecin Généraliste Bloc 20 N° 16 Lalla Maryam - Casa Tel. 05 47 00 87 89			
Date de consultation : 10/01/2022	Age : 62		
Nom et prénom du malade : Ime Yamna Bassi Fenzi			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	Consultation Br		
Nature de la maladie : Consultation Br			
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 : 26/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W21-666076
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 : 392	
Nom de l'adhérent(e) : Bassi Fenzi YAYNA	
Total des frais engagés : 512,40 Dhs	
Date de dépôt : 26/01/2022	

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
10/01/2012	SA		150,00	INP : 05M985A21 Médecin Généraliste Bloc 20 N°15 Laâla Maryem - Casablanca Tel. 05 47 00 97 89

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 10 MARS Bd Orléans - Sidi Hay Salama Sidi Othmane - Casablanca Tél. 05 22 57 71 68	10/01/2012	362,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A vertical axis labeled H is at the top, and a horizontal axis labeled G is				

T = 362,40

PHARMACIE 10 MARS Casablanca le : 10/05/2022
851 Bd. Driss El Harti, Hay Yammam
Sidi Othmane - Casablanca
Tel : 05 255 71 68

Dr. Zineb JAAFARI - Bonfondi

11	Efodex SG	SV
45,00	Acet	Acet
21	- Deltip VC	SV
18,00	Aceta 25	SV
31	- Dexedot SG	SV
69,00	Icass	SV
41	-phyto -NRJ	SV
99,00	Acet	SV
87,40	-Dmit Idr	SV
87,40	Irid Forte	SV

*Dr. JAAFARI Zineb
Médecin Généraliste
Bloc 20 N° 16 Lalla Maryem - Casa
Tel. 05 47 00 07 89*

81,40



Sirop
Voie orale

DociVox Sirop naturel sans conservateur

FORMES ET PRÉSENTATIONS

DociVox sirop - Flacon 200 ml - Flacon 125 ml

PROPRIÉTÉS :

DociVox sirop naturel est à base d'extraits de plantes (le Thym, la Mauve d'eucalyptus, du miel et de la propolis). DociVox sirop naturel apaise les voies respiratoires, adoucit la gorge irritée en ciblant les éléments naturels de l'organisme.

DociVox sirop naturel ne contient pas de conservateur.

UTILISATIONS :

- Voies respiratoires encombrées - Gorge irritée - Toux - Enrouement.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Adulte : une cuillère à soupe 3 à 4 fois par jour.

Enfant : une cuillère à café 2 à 4 fois par jour.

Dans tous les cas, se conformer à la prescription de votre médecin ou pharmacien.

DociVox sirop naturel est administré par voie orale.

Bien agiter le flacon avant chaque emploi.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche ou à l'un des constituants.

- Déconseillé chez la femme enceinte, allaitante et nourrisson.

- Le produit peut présenter un léger dépôt, des changements de couleur ou de goût qui sont attribuables aux caractères naturels des plantes; toutefois la qualité et l'efficacité du produit ne sont pas altérées.

- Après ouverture, à conserver au frais et à consommer dans un délai de 4 semaines.

- Tenir hors de la portée des enfants.

COMPOSITION :

Sirop de fructose; Arôme naturel de miel; Maltodextrine; Eau purifiée; Extrait de Propolis; Extrait aqueux de plantes obtenue à partir de feuille de Thym (*Thymus vulgaris*); Feuille de Mauve (*Malva sylvestris*); Extrait de Mélèze; Huile essentielle d'eucalyptus; Extrait de rocou; Caramel; Menthol; Acide citrique. Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Autorisation du Ministère de la Santé n° : DA 20171612029DMP/2020/CAV1



Spray
Voie orale

DociVox® spray gorge
Calm l'irritation et Soulage la douleur de la Gorge



Doliprane vitamine C®

Paracétamol 500 mg + Vitamine C 150 mg

COMPOSITION:

Bromodiamol = 500 mg Acide acordianum = 450 mg - pour un compigné effervescent.

FORMES et PRESENTATIONS

Comprimé effervescent : Boîte de
DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT
ANALGESIQUE ET ANTIPYRETIQUE
Ce médicament contient du paracétamol.
Il est indiqué en cas de douleur et de fièvre, pour les maux de tête, les maux de dents, les maux de gorge, les maux de dos, les maux de muscles et les maux de articulations. Il peut également être utilisé pour soulager les douleurs liées à l'arthrite, l'ostéoporose, la fibromyalgie et les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin. Il peut également être utilisé pour soulager les douleurs liées à l'arthrite, l'ostéoporose, la fibromyalgie et les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin.

**RESERVE A L'ADULTE ET A
PESSANT MOINS DE 27 KG, IL EST
DEMANDEZ CONSEIL A VOTRE
Chez l'enfant : il est l'imperatif de
de l'enfant. Si vous ne connais-
donner la dose la mieux adaptée.**

La dose quotidienne de paracétamol 4 ou 6 prises, soit environ 15 mg/kg SE CONFORMER STRICTEMENT A titre informatif, la posologie est :

• Pour les enfants de 27 à 40

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 noisette à renouveler

Pour les adultes et enfants que la neige est surprenante à 50 km/h, n'arriver d'environ 15 si besoin au bout de 4 heures, sans dépasser 6 comprimés par jour.

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, tout d'abord, au maximum, peut être augmentée pour atteindre 4 g par jour, soit 8 comprimés.

AVIS DE VOTRE MEDECIN, LA DOSE TOTALE PEUT ETRE AUGMENTEE JUSQU'A 4 GUE PAR ACETATE HUI LIQUID (CONTENANT 1000 mg DE ACIDE PARACETAMOL) PAR JOUR, SOIT 8 COMPRIMES PAR JOUR.

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

FREQUENCE ET MOMENT S' AUXQUELS LE MEDICAMENT DOIT ETRE ADMINISTRE

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

• chez l'enfant, elles doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit, de préférence de 6 heures et d'au moins 4 heures

• chez l'adulte, elles doivent être espacées de 4 heures minimum.

Voie orale. Boire immédiatement après dissolution complète du comprimé dans un grand verre d'eau.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE

Vitamine C, comprimé effervescent ?
VOUS (OU VOTRE ENFANT) NE DEVEZ PAS PRENDRE ce médicament si :

- vous (ou votre enfant) êtes allergique au paracétamol ou à l'un des constituants du comprimé effervescent,
 - vous (ou votre enfant) souffrez d'une maladie grave du foie,
 - vous (ou votre enfant) souffrez de calcul rénal.

- Forme
- Équilibre
- Vitalité

PhytoNRJ

Vitamines & Minéraux

PROPRIETES :

Vitamine C: antioxydante énergisante, réduit la fatigue.

Groupe des vitamines B: (B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9, B12)

interviennent

dans la production d'énergie au niveau des cellules et dans l'activité des cellules nerveuses.

Vitamine E: antioxydante protège les cellules contre les radicaux libres.

Magnésium: préserve l'équilibre nerveux et musculaire et évite la fatigue et le stress.

Cuivre : contribue au métabolisme énergétique et au fonctionnement du système immunitaire.

Zinc: nécessaire à la croissance et au renouvellement

Levure au Sélénium: antioxydante

Manganèse: essentiel pour la synthèse de collagène

Bambou: favorise la souplesse articulaire

CONSEILLE EN CAS DE :

- Fatigue ponctuelle ou installée.
- Besoins accrus en énergie et endurance.
- Régimes amaigrissants.
- Habitudes tabagiques.

MODE D'EMPLOI:

2 à 4 gélules par jour
à prendre avant le repas
avant 16 heures.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Tenir hors de portée des enfants.
- Ne pas dépasser la dose journalière conseillée.
- Ce complément alimentaire doit être pris dans le cadre d'une alimentation variée et équilibrée et d'un mode de vie sain.

Fabriqué Par : Laboratoire CMÉPHARMA

Distribué Par : BP PHARM

Immeuble 5, Rue 23, Hay Mly Abdellah, Ain Chock Casablanca
Tél./ Fax : +212(0)522.50.57.85 / 86

AIG S/ONSSA N° CAPV/5.3.15

Auto. ministère de la Santé N° DA201515053300AMP/20UCA/V1

PhytoNRJ

Vitamines & Minéraux

N° LOT : L2735

DATE DE PER : 02/24

PVC : 99.00 DH

Vitamine B12	0,15 mg
Bambou résine	9,30 mg
Stearate De Magnesium	27,60 mg
Maltodextrine	200,20 mg

GÉLULES EN GÉLATINE D'ORIGINE BOVINE (CERTIFIÉE HALAL)

Complément alimentaire ce n'est pas un médicament