

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

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.

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° M21- 040565

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 839 Société : 103152

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAHMOUNE EP ZIDANI FATMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/02/2019

Nom et prénom du malade : RAHMOUNE EP ZIDANI Age :

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

Nature de la maladie : ALD

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 : Le :

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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

08.02.92 & G M

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

08.02.92

1740.80 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

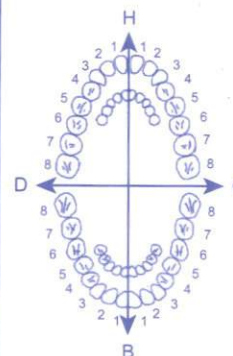
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

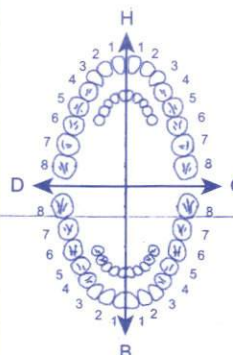
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

جراحة تشخيص واستكشاف أمراض القلب والشرايين

Cabinet de Consultation et d'Exploration Cardio Vasculaire

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
Diplôme de la Faculté de Médecine
de Toulouse - France



الدكتور عبد السلام السبتي
اختصاصي في أمراض القلب
خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

Casablanca, le 08.02.2012

RAHMOUNE MINA

37,001
Aten 100 114g

207,100 x 3
Tmatec 10g d)

53,007 x 3
Ribrel 5g . 1)

27,70 x 3
Chelio - aspirine 100 d)

45,90 x 3
Gluox keys 850g dcey

(207 + 180,00
Fluoxat 10g d)

Lixi for Actif

ASINAT 1cey

36,170
Amoxiol 6g. d) le soir

140,100 x 2
Ceftriaxone 1cey

11.30

E-mail : drsebti@hotmail.com

33, زقة اليمن - شارع 11 يناير - الدار البيضاء - الهاتف ع : 05 22 44 75 81 / 05 22 31 57 70

33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel) - Bd. 11 Janvier - Casablanca - Tel. : C. : 05 22 44 75 81/05 22 31 57 70

1287991 PPV: 150.00
06 2022

Lot. 1287991 PPV: 150.00
Exp. 06 2023

LOT 211527
EXP 06 2024
PPV 180.00

36,20

37,00

MIBRAL 5 mg et 10 mg, comprimés en boîte de 30.

Amlodipine

lisez la notice avant de prendre ce médicament.

de la relire.
un doute, demandez plus d'informations à votre
ascrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même
lui être nocif.
si vous remarquez un effet indésirable non mentionné

dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

stance act

Mibral® 5 mg

30 comprimés



00,55

00,55

Beurite d amlodipine : 13,888 mg

Quantité correspondant à amlodipine: 10 mg

Pour un comprimé

Composition qualitative en excipients :

Cellulose microcristalline, lactose monohydrate, amid

magnésium.

Excipients à effet notoire : Lactose

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

TRIADEC®

1,25 mg, 2,5 mg

207,00



207,00



207,00

...culaire vasculaire avec
type II) : prévention de
cérébral ou des décès ca

CONTRE-INDICATIONS

- Hypersensibilité au ra

as d'insuffisance cardiaque
e.
nifeste avec ou sans diabète
que chez les patients souffrant
rielle.

TRIADEC® Protect® 10mg
30 Comprimés



6 118000 060215

GLUCOPHAGE 500 mg, comprimé pelliculé
GLUCOPHAGE 850 mg, comprimé pelliculé
GLUCOPHAGE 1000 mg, comprimé pelliculé
Chlorhydrate de metformine

45,20

Glucophage® 850 mg

60 Comprimés pelliculés



6 118000 080640

pelliculé

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : A10BA02.

Indications thérapeutiques :

Glucophage contient de la metformine. C'est un médicament

45,20

Glucophage® 850 mg

60 Comprimés pelliculés



6 118000 080640

Glucophage est utilisé pour traiter le diabète de type 2 (insulino-dépendant) lorsque le régime alimentaire et l'exercice physique seuls n'ont pas suffi à

contrôler le taux de glucose sanguin. Il est particulièrement utile chez les patients en surpoids. Les patients adultes pourront prendre Glucophage seul ou avec d'autres médicaments contre le diabète (des médicaments à avaler ou de l'insuline). Les enfants de 10 ans et plus et les adolescents pourront prendre Glucophage seul ou avec l'insuline.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE GLUCOPHAGE, comprimé pelliculé ?
Contre indications :

Ne prenez jamais GLUCOPHAGE, comprimé pelliculé :
- Si vous êtes allergique (hypersensible) à la metformine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans

- Si vous avez des problèmes hépatiques
- Si vous souffrez d'une détérioration de la fonction rénale
- Si vous avez un diabète non contrôlé
- Si vous avez une infection grave, par exemple une infection des reins. Des infections sévères, ou si vous avez vomis plusieurs fois, ou si vous avez perdu trop d'eau (déshydratation) à un pré-diabète, une somnolence, une respiration rapide et profonde, une soif excessive, des nausées, de la fatigue, des vomissements, de la diarrhée, de la confusion, de la léthargie, de la

de reins qui peuvent vous mettre en danger d'acidose. Si vous avez une infection grave, par exemple une infection des reins. Des infections peuvent vous mettre en danger d'acidose.

- Si vous prenez un traitement contre une crise cardiaque, si vous souffrez de difficultés respiratoires, si vous avez des difficultés respiratoires, qui peut vous mettre en danger d'acidose.
 - Si vous consommez beaucoup d'alcool, si vous consommez beaucoup d'alcool, si vous consommez beaucoup d'alcool.
 - Si l'un des cas ci-dessus s'applique, prenez ce médicament.
- Veillez à demander conseil à votre médecin.**
- Vous devez passer un examen de la fonction rénale avant de prendre Glucophage.
- Vous devez subir une intervention chirurgicale.
- Vous devez arrêter de prendre Glucophage.

Glucophage® 850mg

60 Comprimés pelliculés



45,20

« Pour plus d'informations et précautions »

فليوكستين



LOT 212879-4

EXP 11 2024

PPV 297.00 DH



Fluoxet® 20 mg
60 gélules



6 118000 023340

CARDIOASPIRINE®

100 mg. comprimés gastro-résistants

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

et dans quel cas est-il utilisé ?

Il est utilisé dans les cas suivants :
- pour prévenir les thromboses artérielles et veineuses ;
- pour traiter les douleurs aiguës ;
- pour prévenir les complications cardiovasculaires chez les patients à risque.

0 mg ?

entuels ?

100 mg ?

CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Le principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites, la production de prostaglandines. Grâce à un enrobage résistant à l'acidité gastrique, le médicament agit directement sur le système vasculaire. C'est pour cette raison que CardioAspirine ménage la muqueuse gastrique.

à utiliser selon la prescription du médecin.