

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 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

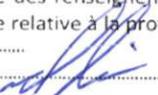
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-637212

106403

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 676			
Société :			
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ELOWARDiatti Mohamed			
Date de naissance : 1988			
Adresse : 107. Faj Fatah N°607 Elouffa cas			
Tél. : 06 38 38 73 10 Total des frais engagés : 3775,20 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Secteur CHARKAOUT ZAHOUANI Centre Endocrinologie Diabétologie Oulfa - Casa - Tel: 0522 89 78 34			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 2021/12/21			
Nom et prénom du malade : Boudazi Samia, Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Diabète - HTA - Hypothyroidisme			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Cérasco HTA			
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 : 05/03/2022
Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 05/03/2022

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
22/12/21		2	250,00	INP : 091013M17 Dr. Khadija CHARI Spécialiste en Diabétologie Dentiste Al Ofaq Ed. Oum Rabi Télé : 0522 99 79 94

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACEUTIQUE CASABLANCA Lot 105, Hs 1stah Rue 64 Casablanca - Tel: 0522 52 31 21	22/12/21	3525,20

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	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

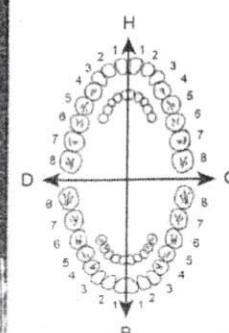
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H 25533412	21433552
00000000	00000000
D 00000000	00000000
35533411	11433553
B	



(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

Dr Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI

ENDOCRINOLOGIE - DIABÉTOLOGIE

OBESITE - NUTRITION

Ex Médecin Chef du Centre Régional
de Diabétologie

Sur rendez-vous

الدكتورة خديجة الشرقاوي زهوانى

اختصاصية أمراض السكري وأمراض الغدد

السمنة - التغذية

طبيبة رئيسة سابقاً للمركز لللجهوري

الأمراض السكري

بالموعد

Casablanca, le :

22

12

8 10/11

BOU DAKI Saa deo

24,40 x 3

le ro Ry



47,40 x 4

glucovance

1182,00 x 2

Ryz 300



393,00

Dr. Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI
Spécialiste Endocrinologie
Diabétologie
100, Résidence Al Ofok Bd. Oum Rabii
Casablanca - Tél: 0522 89 79 34

PH: 12 2022
101: 212006

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lot 1001, rachid Rue 6 N° 3 lot 8
Casablanca - Tél: 0522 99 10 28

100, Résidence Al Ofok Bd. Oum Rabii - Oulfa Hay Hassani - Casablanca Sur Rendez-vous

الهاتف: 0522 89 79 34 - GSM: 06 31 89 60 35: إقامة الأفق شارع أم الابع - الأنفية - الدار البيضاء

50,70 + 2 car de tel 2,5 34

Yé
Bacne



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

49,60

Phytool sig
ac s3x

lesd'uvabiles

PPV: 49,60 DH
LOT: 21H23
EXP: 08/2024

20,00

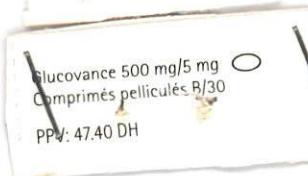
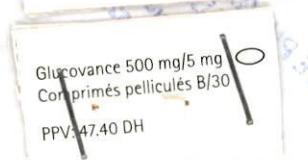
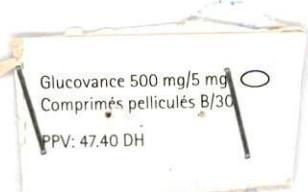
DR. Khadija CHARKAOUI ZAHOUANI
Spécialiste Endocrinologie
100, Résidence Al Ojai Bd. Oum Kholi
Oujda - Casa - Tel: 0522 39 79 34

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V: 30DH70
61847

5x3ml
Ryzodeg® FlexTouch®
100 unités/ml
Solutio injectable en stylo prérempli
Insuline dégluclée/Insuline Asparte
PPV: 118,00 MAD

6 118001 121601

8-9-9-7-7-25-0-2



sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

PPV: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg.
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

786216034

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg.
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

786216034

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg.
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

786216034

STEPHARMACIE HAMZA
Casablanca
Ladz. Haj fatah Rue 6 N° 3 LA
Casablanca - Tel: 0522 33 10 2

FEBREX® Adulte

COMPOSITION :

Phéniramine malate
 Paracétamol
 Acide ascorbique (Vit C)
 Excipients q.s.p
 Excipients à effet notoire :
 Granulés sans sucre : Aspartam.
 Granulés avec sucre : Saccharose 7.9g.

PROPRIÉTÉS :

FEBREX® Adulte agit en exerçant 3 actions pharmacologiques :

- Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorrhées et les larvolements souvent associés, et qui s'oppose aux phénomènes spasmotiques tels que les éternuements en salve.
- Une action antalgique antipyétique permettant une sédation de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies).
- Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.

INDICATIONS :

- Traitement symptomatique des affections ORL aiguës : rhumes, rhinites allergiques, rhinopharyngites.
- Traitement symptomatique des états grippaux.

En cas d'affection bactérienne, une antibiothérapie peut être nécessaire.

CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament **NE DOIT PAS ETRE UTILISÉ** dans les cas suivants :

- Hypersensibilité à l'un des constituants.
- Insuffisance hépatocellulaire.
- Risque de glaucome par fermeture de l'angle.
- Adénome prostatique.
- Enfant de moins de 15 ans.
- Phénylketonurie pour **FEBREX®** sans sucre (présence d'aspartam).
- Granulés avec sucre : En raison de la présence du saccharose, ce médicament est contre-indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en sucrase isomaltase.

EN CAS DE DOUCE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

En cas de fièvre élevée ou persistante, de survenue de signes de surinfection ou de persistance des symptômes au-delà de 5 jours, une réévaluation du traitement doit être faite.

Mises en garde :

- Le risque de dépendance essentiellement psychique n'apparaît que pour des posologies supérieures à celles recommandées et pour des traitements au long cours.
- Pour éviter un risque de surdosage, vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments. Chez l'adulte de plus de 50 kg : la dose totale de paracétamol ne doit pas excéder 4 g par jour.

Précautions d'emploi :

- L'absorption de boissons alcoolisées ou de sédatifs (barbituriques en particulier) qui potentialisent l'effet sédatif des antihistaminiques est à éviter pendant le traitement.
- Granulés avec sucre : tenir compte, dans la ration journalière, de la teneur en saccharose.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

L'absorption de boissons alcoolisées ou de sédatifs est déconseillée pendant le traitement.

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

PHARMED

LOT : 3877
 UT.PV : 10-24
 PPV : 20DH00

NE PAS ALLAITEMENT :

Par mesure de prudence, l'utilisation de ce médicament est à éviter en cours d'allaitement.

IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT R L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT ENT.

ION DE MACHINES :

L'attention est appelée, notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines, sur les risques de somnolence attachés à l'emploi de ce médicament, surtout en début de traitement. Ce phénomène est accentué par la prise de boissons alcoolisées, de médicaments contenant de l'alcool ou de médicaments sédatifs.

EFFETS INDÉSIRABLES :

CE MEDICAMENT PEUT ENTRAINER CHEZ CERTAINES PERSONNES DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS :

- Sédaton ou somnolence, plus marquée en début de traitement.
- Sécheresse des muqueuses, constipation, troubles de l'accommodation, mydriase, palpitations, risque de rétention urinaire.
- Hypotension orthostatique.
- Troubles de l'équilibre, vertiges, baisse de la mémoire ou de la concentration, plus fréquents chez le sujet âgé.
- Incoordination motrice, tremblements.
- Confusion mentale, hallucinations.
- Plus rarement, des effets sont à type d'excitation : agitation, nervosité, insomnie.
- Effets hématologiques : leucopénie, neutropénie, thrombocytopénie et anémie hémolytique.
- Quelques rares cas de réactions d'hypersensibilité à type de choc anaphylactique, œdème de quincke, érythème, urticaire, rash cutané ont été rapportées. Leur survenue impose l'arrêt définitif de ce médicament et des médicaments apparentés.

SIGNEZ A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON SOUHAITÉ ET GENANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNÉ DANS CETTE NOTICE.

POSOLOGIE :

Adulte et enfant (à partir de 15 ans) : 1 sachet 2 ou 3 fois par jour.

MODE D'ADMINISTRATION :

Les prises doivent être espacées d'au moins 4 heures.

Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau froide ou tiède. Lors d'affections grippales, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau tiède le soir, à l'apparition des premiers symptômes. En effet, la boisson tiède ainsi constituée favorise la diurèse et la transpiration propices à une élimination plus rapide des toxines. En cas d'insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min) : l'intervalle entre 2 prises sera au minimum de 8 heures.

DUREE DE TRAITEMENT :

Ne pas utiliser de façon prolongée sans l'avis du médecin et en particulier si les troubles persistent au-delà de 5 jours.

FORMES ET PRÉSENTATIONS :

Granulés (avec sucre) pour solution buvable : Boîte de 8 sachets.

Granulés (sans sucre) pour solution buvable : Boîte de 8 sachets.

A CONSERVER A UNE TEMPERATURE NE DEPASSANT PAS 25°C ET A L'ABRI DE L'HUMIDITE.

NE PAS DEPASSER LA DATE DE PEREMPTION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTERIEUR.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.