

# 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.

## 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.

## Education :

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.

## Prothèse :

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

Reclamation : contact@mupras.com

mise 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.

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

N° P19- 0044158

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6820

Société : RAY

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KHEDOUN Abdelelah

21/5/62

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 483,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abderrahim BOUKAMTI  
Endocrinologue - Diabétologue  
Allal Ibn Abdellah, Rés. Ibn Khaldoun  
Tél. : 0522 32 81 87

Date de consultation : 15 Fév 2012

Nom et prénom du malade : MADHAB RABIA . Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : diabète type 2

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

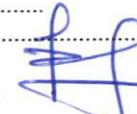
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Beniellis

Le : 8/1/2012

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
15 Fevr 2022			250,00	Dr. Abderrahim BONJOUR Endocrinologue Diabetologue Av. Allal ibn Aït-elah, Rte. Ibn Khaldoun Porte 4 - Béni Hid - Tel: 0322 32 87 81

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Mousa Rida N° 12 Mousa Rida Tel / Fax: 03 21 33 06	06/02/22	233,60

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="				

*Dr. Abderrahim Bokhamy*

SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE  
ET MALADIES METABOLIQUES

Diabète - Obésité - Nutrition  
Cholestérol - Glandes - Stérilité  
Ménopause - Andrologie

الدكتور عبد الرحيم بخامي

اختصاصي في أمراض السكري  
الغدد والتنفسية

السكر - التغذية - السمنة - الكوليسترول  
الإضطرابات الهرمونية - العقم

*Dr. Abderrahim BOKHAMY*  
Endocrinologue - Diabetologue  
Av. Allal Ibn Abdellah, Rés. Ibn Khadidj  
Porte 4 - Berrechid - Tel : 0622 32 87 84

Berrechid, le .....

15 Fevr 2022

برشيد في



\* 061011375\*

20,80x2ج

Glucophage 500



ج

25ج

48,00x4 2)

Dimental 10



15x2ج x 2ج

1,233,60

*Dr. Abderrahim Bokhamy*  
SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE  
ET MALADIES METABOLIQUES  
INP : 061011375  
BERRECHID

صيدلية مسجد الرياض  
Pharmacie Mosquée Riad  
Dr. Sihami TAMIR  
N°: 1-2 Mosquée Riad  
Riad (A coté du stade Sportif) Berrechid  
Tel /Fax: 05 22 33 08 22

شارع علال بن عبد الله - إقامة ابن خلدون - الباب رقم 4 (قرب القيسارية) - برشيد  
هاتف العيادة : 0666 352 104 - المحمول : 05 22 328 787

# 1- DENOMINATION DU MEDICAMENT

49,00

49,00

49,00

49,00

20,30

20,30

20,30

thyroïde).

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas d'incertitude consultez votre médecin ou votre pharmacien.

## Mode d'administration

Avaler les comprimés, sans les croquer, avec un grand verre d'eau.

## Fréquence d'administration

L'administration se fait en une prise unique ou en 3 prises régulièrement espacées dans la journée, administrées de préférence au moment des repas.

## 6- CONTRE-INDICATIONS

### Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucre, contactez-le avant de prendre ce médicament.

mais DIMAZOL 10 mg, comprimé :

ersensibilité au carbimazole ou à l'uréposants de DIMAZOL 10 mg. ers de la thyroïde, les sanguines, hépatique, énement (voir Grossesse et allaitement). stables :

les médicaments, DIMAZOL 10 mg, et susceptible d'avoir des effets ien que tout le monde n'y soit pas sujet. matologiques :

partielle ou totale, des globules blancs annoncée par de la fièvre, une angine ou Des décès consécutifs à cette baisse lans ont été rapportés. bre de globules rouges et de plaquettes.

nausées, troubles gastriques modérés, perte du goût ; du fonctionnement du foie ou inflammation batite, jaunisse ;

cutanées : éruption cutanée, démangeaiure. Des cas de chute de cheveux ont été

olés de myopathie (trouble musculaire) ont été ;

hymoses); articulaires (arthralgie); Réactions allergiques pouvant toucher le foie, les poumons et les

Angioedème (se manifeste par un gonflement de la face, de la langue et/ou du pharynx et/ou une difficulté à avaler ou une urticaire associée à des difficultés à respirer).

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

## 8- MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

### Mises en garde spéciales

En cas d'apparition de fièvre, d'angine, d'ulcères buccaux (inflammation au niveau de la muqueuse de la bouche), de bleus, de saignements ou de malaise, consultez immédiatement votre médecin.

En effet, ces symptômes peuvent traduire une baisse brutale du nombre de certaines cellules sanguines qui nécessite la réalisation d'une numération de la formule sanguine (prise de sang) en urgence et l'arrêt du traitement.