

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

Informations 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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5852

Société : RAM ND 2923

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Aïmmi Nafissa We Zamad

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR BISSAM HACHAO
Dr. BISSAM HACHAO
Dr. BISSAM HACHAO
Dr. BISSAM HACHAO

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Aïmmi Nafissa We Zamad Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DID + Depressio +

+ Depressio +

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 : 07/01/2022

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
07/01/2022	C	1	18000	Bissam HACHIL Médecine Générale Colposcopie Salvo scopi 0522500000
20/01/2022	A	1	18000	Dr Bissam HACHIL Médecine Générale Colposcopie Salvo scopi 0522500000
20/01/2022	A	1	18000	Dr Bissam HACHIL Médecine Générale Colposcopie Salvo scopi 0522500000
20/01/2022	A	1	18000	Dr Bissam HACHIL Médecine Générale Colposcopie Salvo scopi 0522500000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARA WAFA SAINTE BASSANCE N° 64 Magasir Casablanca	01/01/2022	145,00 DH
ARACHICHE ROCHICHE CASABLANCA	7/1/22	227,00
ARACHICHE ROCHICHE CASABLANCA	19/1/2022	280,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

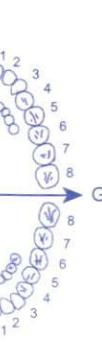
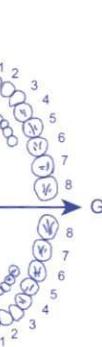
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, 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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Btissam RACHIDI

Médecine Générale

Ex Médecin attachée au CHU IBN Rochd
et Hôpital My Youssef

Diplômée en échographie

Diplômée en gynécologie médicale

Diplômée en colposcopie

Suivi de grossesse

Diplômée en médecine du travail

ECG - Pose de sterilet



الدكتورة ابتسام رشيدى

الطب العام

طبيبة ملحقة سابقا بمستشفى ابن رشد

ومستشفى مولاي يوسف

دبلوم الفحص بالصدى

دبلوم في أمراض النساء

دبلوم فحص عنق الرحم بالمنظار

متابعة الحمل

دبلوم طب الشغل

تخطيط القلب - وضع اللولب

Casablanca le

07/01/2022

الدار البيضاء في

HIMRI n°fis 829

Dr. Btissam RACHIDI
Médecine Générale
Colposcopie
Bouskoura
Casablanca
Tél : 05 22 59 04 91 GSM : 06 12 16 82 67
INPE : 091224782 - ICE : 002190173000021

Pharmacie
04/01/2022 A-101
11/01/2022
267 867

LOT 216639
EXP 06/24
PPV 189DH10

Le centre Dalya Centre Bouskoura رقم 6
لوجنة المالة بوسكورة المركز رقم 6

Lotissement Dalya Centre Bouskoura N°6
Tél : 05 22 59 04 91 GSM : 06 12 16 82 67
INPE : 091224782 - ICE : 002190173000021

Lotissement Dalya Centre Bouskoura N°6

Tél : 05 22 59 04 91 GSM : 06 12 16 82 67

INPE : 091224782 - ICE : 002190173000021

PPV:39DH80
PER:05/24
LOT: K1394

~~3. larousse SV~~

~~39³⁰ 05gth~~

le Soir
au coucher

T = 2281P

~~pedo~~ ~~35~~



Docteur Btissam RACHIDI

Médecine Générale

Ex Médecin attachée au CHU IBN Rochd

et Hôpital My Youssef

Diplômée en échographie

Diplômée en gynécologie médicale

Diplômée en colposcopie

Suivi de grossesse

Diplômée en médecine du travail

ECG - Pose de sterilet



الدكتورة ابتسام رشيدى

الطب العام

طبية ملحقة سابقًا مستشفى ابن رشد

و مستشفی مولای یوسف

دبلوم الفحص بالصدى

دبلوم في أمراض النساء

دبلوم فحص عنق الرحم بالطبلة

متابعة الحما

دبلوم طب الشغل

تخطيط القلب - وضع اللولب

Casablanca le

asablanca le 19/01/2022

الدار البيضاء في

upne REIMMI

anf 884

~~Fr. Döllgrüppel Sachet
15 x 3 g~~

~~87,00~~

PARA WAFA SANT
1502 CS
Bous Casablanca

28,30

53,00

J. D. G.

220.15



Daktarin® 2 %, gel buccal

Miconazole

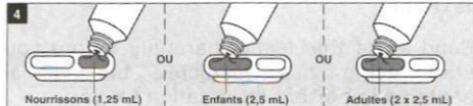
Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou 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 votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

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

1. QU'EST-CE QUE DAKTARIN 2 %, GEL



- | | | |
|--|---|---|
| Nourrissons : | Enfants : | Adultes : |
| remplir la cavité de mesure de 1,25 mL jusqu'au bord supérieur. | remplir la cavité de mesure de 2,5 mL jusqu'au bord supérieur. | remplir deux fois la cavité de mesure de 2,5 mL jusqu'au bord supérieur pour obtenir la dose de 5 mL . |

• Etape 5 : Prélever de petites portions de gel



• Etape 6 : Appliquer le gel

⚠ En raison du risque de suffocation chez les nourrissons (âgés de 4 à 24 mois)

- Le gel ne doit pas être appliqué au fond de la gorge.

Appliquer avec précaution en ne pas obstruer la



DoliGrippe®

Paracétamol - Vitamine C - Maléate de Phéniramine

Granulés pour solution buvable en sachet

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Composition du médicament

- Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

Paracétamol	500 mg
Acide Ascorbique (Vitamine C)	200 mg
Maléate de Pheniramine	25 mg

- Composition qualitative en excipients :

Mannitol, acide citrique anhydre, povidone K 30, dicitrate trimagnésium anhydre, aspartame, arôme fruits rouges. Composition de l'arôme : Substances aromatisantes, Rouge Cochenille A E124, Maltodextrine, Eau, Gomme Arabique E414, Acide Ascorbique E300, Triacetate E1518, Sulfate de sodium E514.

- Excipients à effet notable :

Aspartame, Rouge Cochenille A (E124).

Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

DoliGrippe® granulés pour solution buvable en sachet, fait partie d'un groupe de médicaments appelés AUTRES MEDICAMENTS DU RHUME EN ASSOCIATION.

DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, agit en exerçant 3 actions pharmacologiques:

- Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorhées et les larmoiements souvent associés, et qui s'oppose aux phénomènes spastiques tels que les éternuements en salve.
- Une action antalgique antipyrrétique permettant une séduction de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies),
- Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué dans le traitement au cours des rhumes, rhinites, rhinorhées, toux, éternuements de l'adulte et l'enfant de plus de 1,5 ans :

- De l'écoulement nasal clair et des larmoiements,
- Des éternuements,
- Des maux de tête et/ou fièvre.

Posologie

Réserve à l'adulte et l'enfant de plus de 1,5 ans.

1 sachet à renouveler si nécessaire au bout de 4 heures minimum, sans dépasser

Mode d'administration :

Voie orale.

Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau, froide ou chaude.

Au cours des états grippaux, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau tiède.

Durée du traitement :

La durée maximale du traitement est de 5 jours.

Fréquence d'administration :

En cas d'insuffisance rénale, (clairance à la créatinine inférieure à 10 ml/mn), l'intervalle entre 2 prises sera au moins 8 heures.

Contre-indications

Ne prenez jamais DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, dans les cas suivants:

- Enfant de moins de 1,5 ans,
- En cas d'antécédent d'allergie aux constituants du produit,
- En cas de certaines formes de glaucome (augmentation de la pression dans l'œil),
- En cas de difficultés à uriner d'origine prostataïque ou autre,
- En cas de maladie grave du foie en raison de la présence de paracétamol,
- En cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.

Vous ne devez généralement pas utiliser ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin pendant la lactation.

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Effets indésirables

PPV: 20DH00

PER: 10/24

LOT: K2879

**Contour™
plus**

گرینو بیکر | کنور ملسا

104



25

Bandelettes
réactives
بط اختبار

نوار تست

الاستفهام مع اجهزة پلیس / جهة استفاده با
ستکانیت سرت قند عرض
CONTOUR™ Plus

Meters / lectures

جامعة الملك عبد الله

ANSWER

— 5 —

ContourTM
plus
كونتور بلص / كنترور بلاص
Blood Glucose Test Strips

Blood Glucose Test Strips Bandelettes réactives de

مار جلوکوز الام

وارهای تست قند خون

1000

Test 1

Bandelettes réactives

نوار تمت

NO

NO
CODING



• 0000000000