

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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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.

Déclaration de Maladie

N° W21-698317



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 3560	Société : RAM	210445	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : OUBIBI mohamed			
Date de naissance : 01.01.1949			
Adresse : 38, lot SARA, Et 2, Apt 2, OULFA ASNA BLAHA			
Tél. : 0663707545	Total des frais engagés 325,30 Dhs		
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. FAIK ESSACOUDI ASMAA Omni-praticienne Lot Alyousr GH 4 B imme 07 RDC farah salam 30 zéro 30 22 85 41 42			
Date de consultation : 30 zéro 30 2022			
Nom et prénom du malade : OUBIBI MOHAMED Age : 73			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant walid filie + HTA incipiente			
Nature de la maladie : 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 : 30/01/2022**
 Signature de l'adhérent(e) : **Caby**

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
30/03/2022			100,00	INP: 091243869 Dr. FAIK ESSAOUI Omnipratiquenne Tel: 05 22 89 41 12 farah salam N° Alyous Gh 1 B imm 07 RDC

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AN-NIA Assafra - Tlemcen 18, 4A - Ouled Casablanca - Tél: 0522 93 46 27	30/3/2022	175,30

INPE: 092010578

ANALYSES - RADIographies

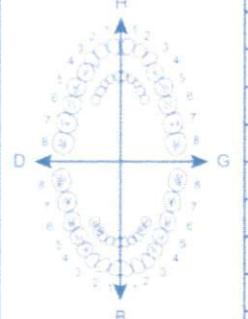
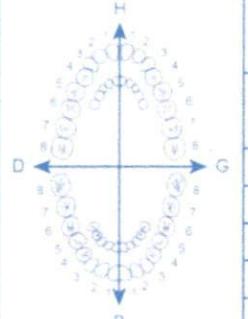
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Designation des Coefficients	Montant des Honoraires

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.

<div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> SOINS DENTAIRES </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25633412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35833411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <div style="text-align: center;"> B G </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la prothèse </div> </div>	H		25633412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35833411	11433553
H													
25633412	21433552												
00000000	00000000												
D													
00000000	00000000												
35833411	11433553												
<div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> O.D.F PROTHESES DENTAIRES </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> DEBUT D'EXECUTION </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> FIN D'EXECUTION </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> DATE DU DEVIS </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 10px;"> DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100px;"></div>												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION												

Dr. Asmaâ FAIK ESSAOUDI

Omnipraticienne

Diplômée en échographie
Diplômée en Gynécologie
Suivi de grossesse et Infertilité
de l'université de Bordeaux



الدكتورة اسماء فائق السعودية

طبيبة (رجال - نساء - أطفال)
شهادة جامعية في الفحص بالصدري
شهادة طب النساء متابعة الحمل
صعوبات الإنجاب و العقم
من جامعة بوردو فرنسا

Ordonnance

Casablanca, le

30/03/2022

OUBiBi NOTHANE

82,50 1) SV Melor 20mg 1-0-0 art x 10cp

80,00 2) SV Hygiaflore 2p le 8in aussi

13,20 3) SV Alficle RSS 5 beun

Dr. FAIK ESSAOUDI ASMAA
Omnipraticienne
Lot Alyousr GH 1B Imm 07 RDC
farah salam
Tél : 05 22 89 41 42

ARMACIA N-NIA
الطبابة النيلية
Imm 18 - 40 - Oufla
Tel: 0522 93 46 23

إقامة اليسر GH 1B، عمارة 07 شقة رقم 1 الطابق السفلي، فرح السلام، الألفة-البيضاء-المالٹ: 05 22 89 41 42
Lot. AL YOUSR, GH 1B, Imm. 07 Appt. 1RDC, Farah Slam, Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 89 41 42

LOT 210221
EXP 09/2022
PPV 82.10DH

20 mg

Voie orale

14 gélules
Microgranules gastrorésistants

MEZOR®
Esoméprazole

SUPERDIET

Hygiaflore

P.P.C. 80,00

LAPARA sarl
www.lapara.ma

Les intestins : véritables piliers de votre bien-être et de votre équilibre au quotidien.

Tous les jours, ils jouent un rôle primordial dans l'assimilation des nutriments et l'élimination des déchets et toxines au cours de la digestion. Il est donc important de veiller à leur bon fonctionnement. Aider votre transit et vous libérer de vos ballonnements participe à vous procurer une agréable sensation de légèreté et de confort et contribue à retrouver un ventre plat.

Pour élaborer Hygiaflore, les chercheurs des Laboratoires SUPER DIET ont créé un mélange harmonieux associant des plantes, de la levure de bière et des fermentations :

- La Rhubarbe, reconnue pour participer au bon transit intestinal contribuant à un ventre plat.
- Associée à 5 plantes appréciées par nos consommateurs depuis plus de 20 ans : la Coriandre, la Rose Pâle, la Guimauve, le Basilic et l'Artichaut.
- Ainsi qu'à la Levure de Bière et à des Ferments lactiques qui complètent à merveille ce mélange : *Bifidobacterium bifidum*, *Lactobacillus acidophilus*.

الأمعاء : أعمدة الصحة والتوازن اليومي.

كل يوم تؤدي الأمعاء دوراً أساسياً في امتصاص المواد الغذائية وإزالة الرواسب والسموم أثناء الهضم، لذا فإنه من الضروري الحرص على حسن عملها.

تساهم **Hygiaflore** في تحسين حرارة الأمعاء و التخلص من إنتفاخ البطن و يمنح الشعور بالراحة، تساهم كذلك في تخسيس البطن.

لصنع **Hygiaflore** ابتكر باحثو **Laboratoires SUPER DIET** مزيجاً فعالاً يدمج النباتات، خميرة البيرة والخمائر:

- الراؤندي الذي يشتهر بمشاركةه في تحسين حرارة الأمعاء و تخسيس البطن.
- 5 نباتات حاصلة على تقدير مستهلكينا منذ أكثر من 20 عاماً: الكزبرة، الورد الفاتح اللون، الخطم، الريحان، الأرضي شوكي.
- إلى جانب ذلك نجد خميرة الجعة والخمائر اللبنية التي تكمل رانع هذا المزيج بشكل رائع: يقينيدوباكتيريوم بيفيدوم، لكتوباسيلوس أسيدوفيلوس.

Présentation : 45 comprimés de 400 mg

Distribué au Maroc par LAPARA SARL - IF : 1086552 - 90 rue Abdelmalek Marouane 20360 Casablanca - Maroc. DA 20209805744DMP/20UCA/RQNS

Poids net : 18 g

Fabriqué par Laboratoires SUPER DIET - Service consommateurs - BP70010 - 59721 DENAIN CEDEX

Siège social - Relations clientèle - 185 boulevard de la liberté - 59000 LILLE

Ingédients (pour 4 comprimés) : Rhubarbe de Chine (racine) (90 mg) · Guimauve (racine) (152 mg) · Rose pâle (pétales) (152 mg) · Artichaut (racine) (72 mg) · Support moléculaire - amidon d'arrowroot - acide citrique · Basilic (feuille) (72 mg) · Coriandre (feuille) (72 mg) · Levure de bière (68 mg) · Coriandre (feuille) (1,6 mg). Antioxydant : Phosphite de calcium · Bifidum (1,6 mg). Lactobacillus acidophilus (1,6 mg).

N° de lot / A consommer de préférence avant fin :

LOT 75448 DDM 11/2024

ALGIK®

13,20

Paracétamol + Caféine Comprimés

par comprimé
500 mg
50 mg

par étui
8,0 g
0,8 g

Excipients : q.s.

FORME ET PRÉSENTATION

Comprimés : Etui de 16 comprimés

CLASSE PHARMACO - THERAPEUTIQUE

- Paracétamol : antalgique et antipyrrétique.
- Caféine : stimulant du système central.

NOM ET ADRESSE DE L'EXPLOITANT

Laboratoires AFRIC - PHAR

Zone Industrielle, Ouest Ain Harrouda,

Roue Régionale N° 322 (ex R.S 111)

Km 12.400 - Ain Harrouda 28 630 Mohammedia - Maroc.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Traitement symptomatique des :

- affections douloureuses : céphalées, migraines, douleurs dentaires, névralgies, douleurs postopératoires et traumatiques, dysménorrhée.
- états fébriles (en cas de grippe).

CONTRE - INDICATIONS

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Hypersensibilité au paracétamol.
- Insuffisance hépatocellulaire grave.

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

MISES EN GARDE

L'attention des sportifs est attirée sur le fait que cette spécialité contient un principe actif (paracétamol) qui peut entraîner une réaction positive lors des contrôles antidopage.

Cependant, la dose de caféine reconnue comme dopante de 12 µg/ml d'urine, ne peut être atteinte avec la posologie recommandée d'ALGIK 500 mg.

Seule, l'absorption simultanée de médicaments ou de boissons (café, thé, en quantités recommandées) contenant également de la caféine, pourrait induire un test positif.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Utiliser ce médicament avec précaution en cas de :

- Insuffisance hépatique légère, d'alcoolisme chronique.
- Administration concomitante de médicaments hépatotoxiques.
- Atteinte rénale sévère (risques d'effets secondaires rénaux lors de l'usage chronique de drogue).

En cas de doute, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Lié au paracétamol

La prise de paracétamol peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin par la phosphotungstique et le dosage de la glycémie par la méthode à la glucose-oxydase-peroxydase.

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, il faut signaler tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

• Grossesse :

- Chez l'animaux : Il n'existe pas d'étude de tératogénèse.

- Chez la femme :

- premier trimestre : une étude épidémiologique prospective, portant sur quelques centaines de cas, n'a pas mis en évidence d'effet tératogène.