

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

ditions 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.

armacie :

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.

ntaire :

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 066053

Maladie

Dentaire

MLS838 Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5185

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAMBARA HALA

Date de naissance :

04/10/2002

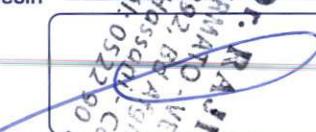
Adresse : LISSASFA EL KHOUZAYA IMMEUBLE 103 APPARTEMENT 95
Casablanca

Tél. : 0677-30-14-22

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Lamine Ben Abdellah Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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.

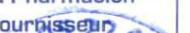
Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 20/05/2022

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/6/22	71,00
	6/5/22	259,00

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				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 de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
ctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAILX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

Docteur Khadija RAJI

Spécialiste des Maladies de la peau

des Ongles et du Cuir Chevelu

Maladies Sexuellement Transmissibles

Medecine Esthétiques

دكتور خديجة

خصخصائية في أمراض الجلد والشعر والأظافر

الأمراض التناسلية

طب التجميل

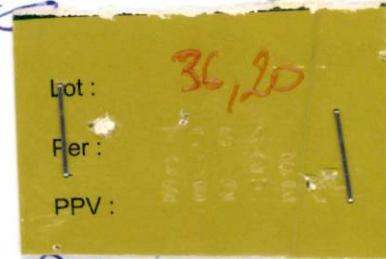
ORDONNANCE

Nom-Prénom:

Laeeb aix
Helle

Date: 29/4/29

1) 36,20
Encler frap
d cu il peri x
2x17,40
2) 34,20
Dumouel a
Il peri uocel il m



GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17,40 DH
ID: 648546
6 118000 161295

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17,40 DH
ID: 648407
6 118000 161295



DR. RAJI Khadija
DERMATO-VENEROLOGIE
392 Bd Hassan II Casablanca
Tel: 0522 90 18 07

392 شارع أفغانستان مجموعة 501 - الطبق الأول - المي الصنعي - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 90 18 07

392, Bd. Afghanistan - Groupe 501 - 1^{er} Etage - Hay Hassani- Casablanca - Tél: 05 22 90 18 07

Docteur Khadija RAJI

Spécialiste des Maladies de la peau

des Ongles et du Cuir Chevelu

Maladies Sexuellement Transmissibles

Medecine Esthétiques

الدكتورة رجيع خديجة

الاختصاصية في أمراض الجلد و الشعر و الأظافر

الأمراض التنسالية

طب التجميل

ORDONNANCE

Nom-Prénom:

Lambang Halq.

Date: 6/5/99

1) aclovinal 400 259,00



rot 100.



392 شارع أفغانستان مجموعة 501 - الطريق الأول - الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 90 18 07

392, Bd. Afghanistan - Groupe 501 - 1^{er} Etage - Hay Hassani- Casablanca - Tél: 05 22 90 18 07

CICLOVIRAL®

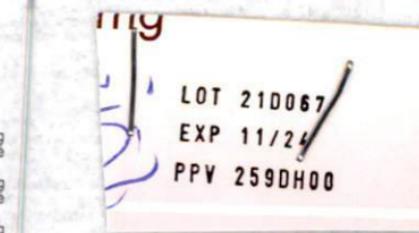
Aciclovir

COMPOSITIONS

• Comprimé à 200 mg :	
Aciclovir (DCI)	200 mg
Excipients q.s.p.	1 comprimé
• Comprimé à 400 mg :	
Aciclovir (DCI)	400 mg
Excipients q.s.p.	1 comprimé
• Comprimé à 800 mg :	
Aciclovir (DCI)	800 mg
Excipients q.s.p.	1 comprimé
• Crème :	
Aciclovir (DCI)	5 g
Excipients q.s.p.	100 g
• Poudre pour solution pour perfusion I.V. :	
Aciclovir (DCI)	250 mg
Excipients q.s.p.	1 flacon-ampoule

FORMES ET PRÉSENTATIONS

- Cicloviral 200 mg, comprimés
- Cicloviral 400 mg, comprimés
- Cicloviral 800 mg, comprimés
- Cicloviral 5 %, crème dermatique
- Cicloviral 250 mg, poudre pour solution pour perfusion I.V.



CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antiviral

NOM ET ADRESSE DE L'EXPLOITANT

Laboratoires AFRIC-PHAR

Zone industrielle, Ouest Ain Harrouda, Route Régionale N° 322 (ex R.S 111) Km 12.400 Ain Harrouda 28630 Mohammedia.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

✓ Voie orale

Sujet immunocompétent :

- Prévention des infections à virus Herpes simplex (HSV).

Sujet immunodéprimé :

- Infections cutanées ou muqueuses :
 - Traitement des infections herpétiques cutanées ou muqueuses sévères (il s'agit en général de primo-infections), en particulier de l'herpès génital et des gingivostomatites herpétiques aigües.
- En raison de son mode d'action, l'aciclovir n'éradique pas les virus latents. Après traitement, le malade restera donc exposé à la même fréquence de récidives qu'auparavant.
- Traitement des récurrences d'herpès génital.
 - Prévention des infections à virus Herpes simplex, chez les sujets souffrant d'au moins 6 récurrences par an.

■ Infections ophtalmologiques :

- Prévention des récides d'infections oculaires à HSV :
- kératites épithéliales après 3 récurrences par an ou en cas de facteur déclenchant connu ;
- kératites stromales et kérato-uvéites après 2 récurrences par an ;
- en cas de chirurgie de l'œil.

- Traitement des kératites et kérato-uvéites à HSV.

■ Prévention des complications oculaires du zona ophtalmique, en administration précoce

✓ Voie locale

■ Traitement de l'herpès génital simple et récidivant.

■ Traitement de l'herpès labial et des infections cutanéo-muqueuses localisées, dues au VHS.

✓ Voie veineuse

Sujet immunodéprimé :

- Infections à virus varicelle zona (VZV).

Sujet immunocompétent :

■ Infections à VZV :

- Zone grave par l'extension ou par l'évolutivité des lésions.
- Varicelle chez la femme enceinte, dont l'éruption survient dans les 8 à 10 jours avant l'accouchement.
- Varicelle du nouveau-né.
- Nouveau-né avant toute éruption, lorsque la mère a débuté une varicelle dans les 5 jours précédents et les 2 jours suivant l'accouchement.
- Formes graves de varicelle chez l'enfant de moins de 1 an.
- Varicelle compliquée, en particulier de pneumopathie varicelleuse.

■ Infections à HSV :

- Primo-infection génitale herpétique sévère.
- Traitement des gingivostomatites herpétiques aigües, lorsque la gêne fonctionnelle rend la voie orale impossible.
- Traitement du syndrome de Kaposi-Juliusberg.
- Traitement de la méningo-encéphalite herpétique.

CONTRE - INDICATIONS

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

- Antécédent d'hypersensibilité à l'aciclovir.
- Application oculaire, intrabuccale ou intravaginale de la crème.

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

MISES EN GARDE

- La survenue chez l'insuffisant rénal, de troubles neurologiques impose l'arrêt du traitement.

- En raison de la présence de lactose, les comprimés à 200 mg et à 400 mg, sont contre-indiqués en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose ou de déficit en lactase.