

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 081374

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique 125940 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6136 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL MORTANI Laila
 Date de naissance : 05/08/1963
 Adresse :
 Tél. : 0661069518 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : EL MORTANI Laila Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Douleurs abdominales
 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 22/07/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

RELEVÉ 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
22/07/2012	V2			<i>Mohamed Simon</i> Dentiste - Gastro-Entérologue Proctologie Médicale - Chirurgicale ENDOSCOPIE - ECHOGRAFIE Rue Soufiane El Attar, 99 Abdelmoumen Tél: 0522 23.78.83 - Tél / Fax: 0522 23.78.83

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALBAIDA Dr. Samir OSMAN Khalid 496, Bd Maqdad Lahrizi - Hay Khalid Ben M'sick - Casablanca / Tél: 0522 37 27 95 INPE : 92004043	22/7/12	478,60 DH

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le 22 JUL. 2022 الطار البيضاء, في

N° Elmorjani. laila

113,70 x 2
227,40

1 canne pour 2046

1 canne pour 2046

1 canne pour 2046

6320

1) STRESSMAN

13515
22/7/22

94,00 x 2
188,00

1) Basilekto

1/1 C pour 2046

478,60

PHARMACIE ALBAIDA

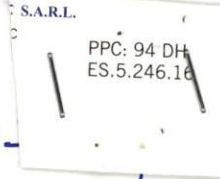
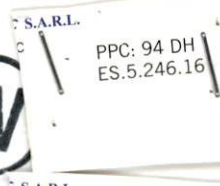
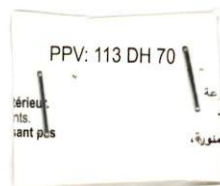
Dr. Samir OSMAN

496, Bd Maqdad Lahrizi - Hay Khalid

Ben M'sick - Casablanca / Tél: 0522 37 27 95

82, زنفة سومية, زاوية شارع عبد المومن • الطابق الأول • الدار البيضاء, المغرب
82, rue Soumaya, angle boulevard Abdelmoumen • 2^{ème} étage, imm. « Fiat - Jeep », quartier Palmiers • Casablanca, Maroc
Tél.: 05 22 23 78 83 | 06 98 97 17 18 • Tél. Fax: 05 22 25 99 87 • Urgence: slaouimed.doc@gmail.com | Clinique Longchamps

Arret TRAM: Ligne 1 WAFASALAF محطة طرمواي وفا سلف عبد المومن



Stresam®

ETIFOXINE HYDROCHLORIDE

Read all of this leaflet carefully before you start taking this medicine.

- Keep this leaflet. You may need to read it again.
- If you have any further questions, ask your doctor or pharmacist.
- This medicine has been prescribed for you only. Do not pass it on to others. It may harm them, even if their signs of illness are the same as yours.
- If you get any side effects, talk to your doctor or pharmacist. This includes any possible side effects not listed in this leaflet.

In this leaflet:

1. WHAT STRESAM 50mg, capsule IS AND WHAT IT IS USED FOR?
2. WHAT YOU NEED TO KNOW BEFORE YOU TAKE STRESAM 50mg, capsule
3. HOW TO TAKE STRESAM 50mg, capsule?
4. POSSIBLE SIDE EFFECTS
5. HOW TO STORE STRESAM 50mg, capsule?
6. OTHER INFORMATION

1. WHAT STRESAM 50mg, capsule IS AND WHAT IT IS USED FOR?

Pharmaco-therapeutic group
ANXIOLYTIC

Therapeutic indications

This drug is recommended to decrease the various emotional and body reactions which accompany the anxiety.

2. WHAT YOU NEED TO KNOW BEFORE YOU TAKE STRESAM 50mg, capsule

If your doctor has informed you that you suffer from intolerance to some sugars, contact him/her before taking this medicine.

Do not take STRESAM 50mg, capsule in case of the following:

- state of shock,
- severe hepatic insufficiency,
- severe renal insufficiency,
- myasthenia.

WHEN IN DOUBT, ASK YOUR DOCTOR

Lot : 3584
Mfg: 12 2021
EXP.: 12 2024
BIOCADEX MAROC PPV : 63,20 DH