

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

- 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 : 100.77 Société : R.A.M

Actif Pensionné[e] Autre :

Nom & Prénom : KHACHILLE Abdellah

Date de naissance : 24.10.1959

Adresse :

Tél. : 06 60 27 78 98 Total des frais engagés : 438,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15.08.2022 Nom et prénom du malade : KHACHILLE Abdellah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : OTITE

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 :

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
15/08/2022	C7	750 DH		Dr. Jihane A. Médecine Générale Echographie Rés. Nakkil, Bld. 32, 2. Ferrara Hay Hassan, Casablanca Tél. 0522 91 40 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL HAKIM CASABLANCA	15/08/22	288.40

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
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G 00000000 35533411	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000	00000000 11433553	DATE DU DEVIS	
	B 00000000		DATE DE L'EXECUTION	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Jihane ALI AZZI

Médecine Générale

Echographie



الدكتورة جهان علي عزي

الطب العام

الفحص بالصدى

ORDONNANCE

Casablanca, le : 15/08/2023

PPU: 120,40 DH
LOT: 648708
PER: 10/23

N- KHACHIC 6025 NAINA

RESPECTER LES DOSES
PPU: 120,40 DH
LOT: 648305
PER: 08/23

120,40 + 2

1) CLAVULINI 8 sach

✓ S.

10 x 3/1 p.M 8 g

LOT: A010475
PER: 09-2024
PPU: 33,00 DH

+ 2) VLTTRALVVRD gelat 1 x 2/1 unty

PHARMACIE AL HAKIM
SARAKHIB CASABLANCA
8, Angle 64/15, Lot. Sekellilia
833 - Tél. 0522 90 71 60

33.00
3) SPVCTAVR1 gall 1 x 2/1 aminal

✓ S.

14.60 3 yoghurt x 2/1 p.M 70

✓ S.

4) DOLIPRAN 700 mg
1 - p.x 2/1

Dr. Jihane ALI AZZI
Médecine Générale
Echographie
Rés. Nakhil Imm. 9 A2 - Ferrara
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 91 40 40

إقامة النخيل عمارة 9 شقة 2 فيارة الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 91 40 40

Résidence Nakhil Imm 9 A2 - Ferrara - Casablanca Tél : 05 22 91 40 40

Doliprane®

1000 mg comprimé effervescent sécable
PARACÉTAMOL

Veuillez lire attentivement cette notice car elle contient des informations importantes. Ce médicament est disponible sans ordonnance et vous permet donc de l'utiliser sans l'aide d'un médecin. Néanmoins, vous devez utiliser Doliprane avec précaution afin d'en obtenir le meilleur résultat. Gardez cette notice et lisez-la à nouveau. Si vous avez besoin de plus d'informations, demandez conseil à votre pharmacien. Si les symptômes s'aggravent ou persistent après

la substance active est : paracétamol 1000 mg pour un comprimé effervescent. Les autres ingrédients sont : acide citrique anhydre, mannitol, saccharine sodique, leucine, arôme K90, bicarbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, leucine, arôme K90. Teneur en sodium : 408 mg par comprimé.

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol.

Il est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose. Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT.

Contre-indications

Ne pas prendre DOLIPRANE 1000 mg, comprimé effervescent dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- enfants de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT

Précautions particulières

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours, ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.
- En cas de régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.
- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

14,60
PPV 140H60
PER 05/25
LOT L1912

