

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.

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 (LGL) / Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-768600

136325

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 4828		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	CHAKIB M
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. 0668453439 Total des frais engagés			
Cadre réservé au Médecin : Dr. Saâdia ZAFAR Professeur Agrégé Hématologie - Oncologie - LINIQUE AL MADIN' Tel: 05 22 77 77 40 à 49 GSM: 06 62 54 23 07			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 26/11/2022			
Nom et prénom du malade : HALIME AOUZIA Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Myelome Multiple			
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 : 26/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 26/11/2022



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
25/10/2022			controle	INP : b7d1e4b4-1000-4a00-8000-000000000000
				Dr. SABRI Professeur d'Onco-hépatologie Hématologie et Maladie CLINIQUE AL MANSOUR Tél: 05 22 77 77 40 à 07 Té: 05 53 50 23 01

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL Boudour 115, Rue Sébastien des hospitaux, Casablanca pharmaciealboudourcasa@gmail.com Tél: 0522 86 04 68 / 86 54 77 Fax: 0522 86 04 67 - IF: 40464164 52331-ICE: 001448477000066 INPE: 092004357	26/10/22	1884,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

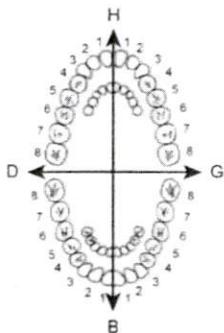
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

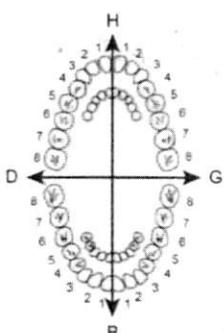
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

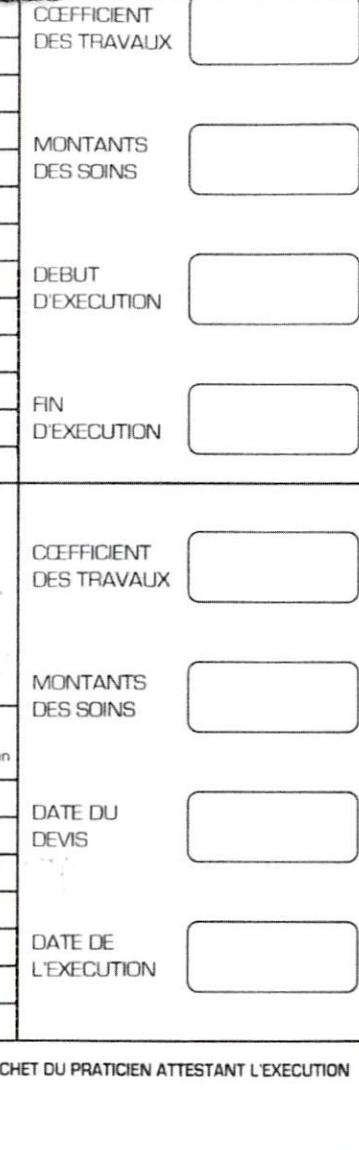


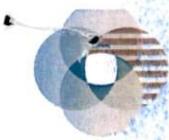
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	
D	
00000000	
35533411	
11433553	
G	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession





26/10/22

ORDONNANCE

Halima Giger

1584,00

1) Myein 100 mg



1cp 1J le matin

traitement pour 01 mois

25,00 ~~12~~

2) Dexa methasone 40 mg



72 gelules



1884,00

PHARMACIE AL BOUDOUR Sarl.Au
115, Rue Sebta Qu.des hôpitaux, Casa
pharmaciealboudourcasa@gmail.com
Tél: 0522 86 04 68 / 86 54 37
Fax: 0522 86 04 67- 1F: 40464164
RC: 252331-ICE: 001448477000066
INPE: 092004357



clinique multidisciplinaire
Casablanca - Maroc
Tél: 0522 77 77 40 à 49 - Fax: 0 522 25 00 01

PACKAGE LEAFLET: INFORMATION FOR THE USER

Myrin® 50

yellow, round, sugar coated tablets

Myrin® 100

white, round, sugar coated tablets

Thalidomide

WARNING

Thalidomide causes birth defects and foetal death. Do not take thalidomide if you are pregnant or could become pregnant. You must follow the contraception advice given to you by your doctor.

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 further questions, please ask your doctor or pharmacist
 - This medicine has been prescribed for you. Never pass it on to others. It may harm them, even if their symptoms are the same as yours
 - If any of your side effects get serious, or if you notice any side effects not listed in this leaflet, please tell your doctor or pharmacist

In this leaflet:

1. What Myrin® 50/100 is and what it is used for
 2. Before you take Myrin® 50/100
 3. How to take Myrin® 50/100
 4. Possible side effects
 5. How to store Myrin® 50/100
 6. Further information

1. WHAT MYRIN® 50/100 IS AND WHAT IT IS USED FOR

For women taking Myrin®

Before starting the treatment, you should consider whether you want to become pregnant, even if you think you will never need to. Your doctor will help you decide which kind of contraception is best for you.

For men taking Myrin®

Thalidomide passes into semen. Do not have intercourse. Pregnancy and any exposure to semen must be avoided. Always use a condom. You must not donate semen while taking Myrin®.

Dongting Blood:

You must not donate blood during or after stopping treatment.

If you are not sure if any of the above apply to you, ask your doctor before taking Myrin®.

Taking other medicines:

Please tell your doctor or pharmacist if you have taken any other medicines since they may affect the effect of thalidomide. This includes any prescription. Make sure you tell your doctor about all the medicines which cause sleepiness, including over-the-counter medicines and herbal effects.

Taking Myrin® with food and drink

Myrin® can be taken with or without food and drink. Do not drink alcohol. It is because alcohol can make you even sleepier.

Pregnancy:

Thalidomide causes severe birth defects

- As little as one capsule taken by a pregnant woman can cause a baby to have serious birth defects
 - These defects can include short arms or legs, heart defects, hands or feet, eye or ear defects, and mental retardation

If you are pregnant, you must not take Myriant. Do not become pregnant while taking Myriant.

You must use one effective method.

PHARMACIE AL BOUDOUR SARL AU

ABDELKrim TAOUDI BENCHEKROUN

0522 86 04 68

115 rue sebta quartier des hopitaux , casablanca



Facture N° FAC-181031

Date : 26/10/2022

HALIME FAOUZIA

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
DEXAMETHASONE CO 40MG GELULE /UNITE	12	25,00	2	300,00
MYRIN CO 100MG B30 COMP	1	1 584,00	1	1 584,00

Code de TVA	1	2	3
Taux	0%	7%	20%
Montant (DHS)	0	19,63	0

Total HT	1 864,37 DHS
TVA	19,63 DHS
Total Organisme	0 DHS
Total Client	1 884,00 DHS
Total	1 884,00 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : mille huit cent quatre-vingt-quatre DHS

PHARMACIE AL BOUDOUR Sarl.AU
115, Rue Sebta Qu.des hopitaux, Casa
pharmaciealboudourcasa@gmail.com
Tél: 0522 86 04 68 / 86 54 37
Fax: 0522 86 04 67 IF: 40464164
RC: 252331-ICE: 001448477000066
INPE: 092004357