

# 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

- Reclamation : 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.

M2966

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0003086

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HAMIDINE BRIKA

Date de naissance :

10/10/1943

Adresse :

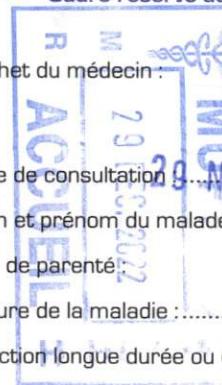
het Dan chari Rue 32 N 22  
Hay Hly ABDELLAH Rue 185 et 23

Tél. :

0662 34 30 94 Total des frais engagés : 578,60 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20 NOV. 2022

Nom et prénom du malade :

HAMIDINE BRIKA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Neuroleptique diabétique

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie :

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 : / /

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
9 NOV. 2022		1	300,00	Dr Mohamed WAFI Chirurgie Orthopédique et Traumatologique 388, Bd. Reda Gdira (Ex. N° 11) Cité Diamaa - Tel: 0622 556 12

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE FAMILIALE INARA N°15 SARLAU Tunis - Rue 187 Casa - Tel: 0529 294 850	29/11/22	230,60

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

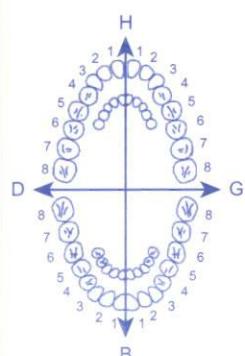
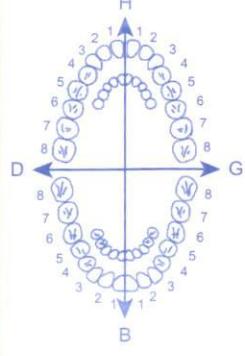
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	29/11/22			417	12 =	48,00 DH

## 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	
D	00000000 00000000	B	35533411 11433553	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
	DATE DU DEVIS			
	DATE DE L'EXECUTION			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Mohamed WADIF

Chirurgie Orthopédique et traumatologique

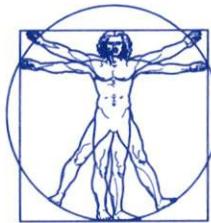
Diplômé de la faculté de Médecine de Strasbourg (France)

- Diplôme d'Université de traumatologie du Sport
- Diplôme d'Université de Chirurgie de la main
- Diplôme d'Université de Microchirurgie
- Diplôme d'Université d'Arthroscopie

Ancien Chirurgien des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Ancien Chirurgien des Hôpitaux Militaires du Maroc

Cabinet sur Rendez-vous



# الدكتور محمد وظيف

اختصاصي في جراحة العظام والمقاييس  
جراح كلاية الطب بستراسبورغ (فرنسا)

- دبلوم الطب الرياضي
- دبلوم جراحة اليد والعضو الأعلى
- دبلوم الجراحة المجهورية
- دبلوم تشخيص و جراحة المفاصل بالمنظار الداخلي

جراح اختصاصي سابق بالمستشفيات الجامعية بستراسبورغ

جراح اختصاصي سابق بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

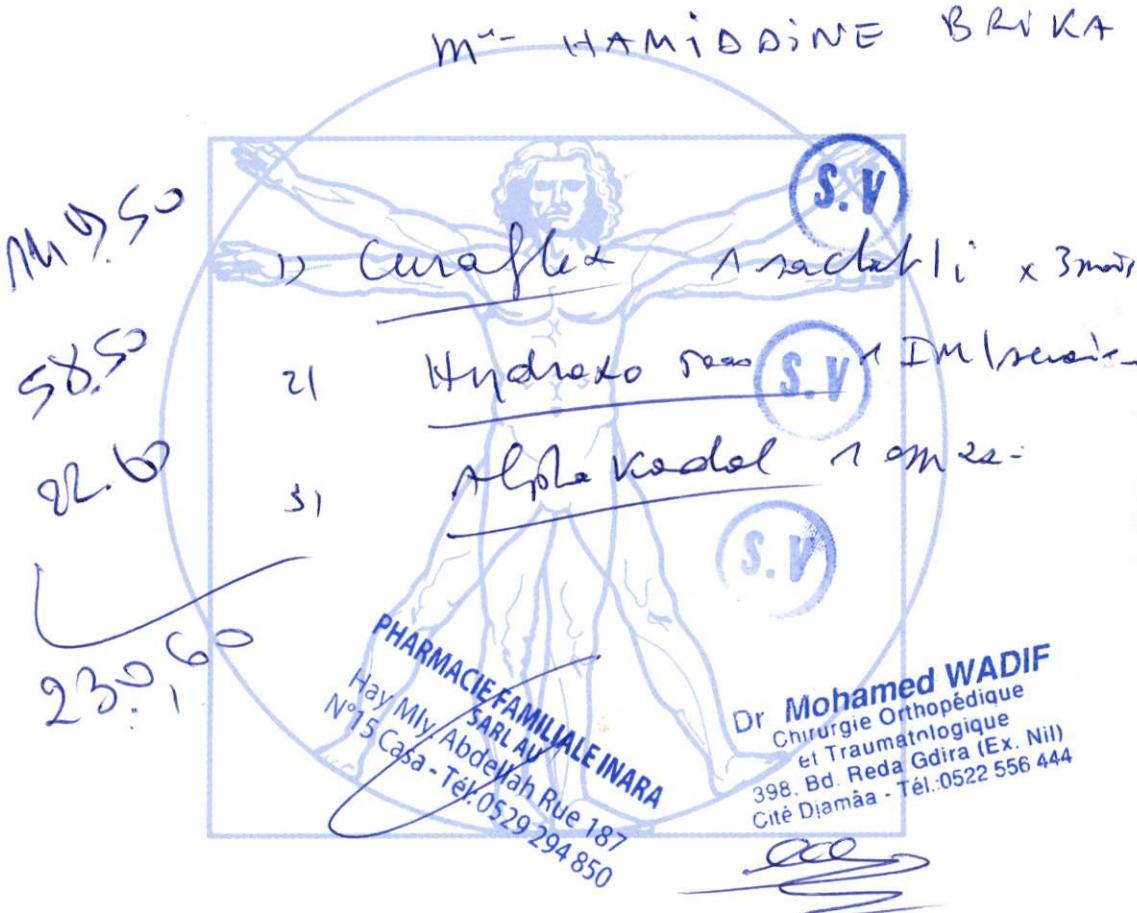
عيادة بالموعد

ICE : 001681267000045

29 NOV. 2022

Casablanca, le .....

الدار البيضاء في



# ALPHA-KADOL®

POMMADE

La POMMADE ALPHA-KADOL associe dans un excipient pénétrant non salissant deux principes anti-inflammatoires éprouvés phénylbutazone et alphachymotrypsine.

## FORMULE

Complexe chymotrypsique correspondant à  
Phénylbutazone .....  
Excipient .....  
un tube de 35 g contient 1,75

## PROPRIÉTÉS

Obtenue par synthèse, la phénylbuta remarquablement actif quelle que soit la microbienne, allergie, affection L'Alpha-chymotrypsine est une enzyme r activité anti-inflammatoire, qui s'exerce la phénylbutazone.

Appliquée sur la peau, la POMMADE A cutanée, imprégnant la peau et les tissu élancements et les battements vasculai rouge et moins chaude ; le gonflement.

## INDICATIONS

- Lésions traumatiques, contusions, h musculaires, tendinites, élongation ecchymoses.
- Rhumatismes péri-articulaires, périarthr poussées inflammatoires des arthrose
- Inflammations d'origine vasculaire, œd périphlébites, veinites, lymphangites.  
*Eviter d'utiliser la POMMADE ALPHA-KADOL sur les eczémas aigus, les plaies ouvertes et au voisinage immédiat des yeux.*

## MODE D'EMPLOI

Appliquer la POMMADE par petites quantités, 2 ou 3 fois par jour, en massant doucement la région douloureuse.

NE PAS AVALER

# **hydroxo 5000**

(Hydroxocobalamine base)

## **FORMULE**

Hydroxocobalamine base ..... 5000 µg  
pour une ampoule injectable de 2 ml.

L'Hydroxocobalamine, d'action intense et prolongée, permet d'obtenir imprégnation et stockage tissulaire.

D'autre part, l'emploi de doses massives s'est révélé actif dans le traitement de la plupart des syndromes algiques sévères.

## **INDICATIONS**

Algies : néo-natales, cervico-brachiales et d'une façon générale

## **POSOLOGIE**

En moyenne

Cette posologie peut être portée à deux ampoules par jour sur indication du médecin traitant.

## **PRÉSENTATION**

Boîte de 4 ampoules de 2 ml.

Voie parentérale I.M. - I. V.

**hydroxo 5000**

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 05/2025

LOT 1N002 5



Laboratoires LAPROPHAN S.A. 21, Rue des Oudaya - Casablanca

Fabriqué au Maroc sous licence des laboratoires Anphar Rolland

F47234P230380

# CURAFLEX®

## Sachets

### FORME ET PRÉSENTATION :

Sachets - doses, Boîte de 20.

### COMPOSITION :

Eau déminéralisée, peptides de Collagène fortigel, fructose, acidifiant : acide citrique, Vitamine C (acide L-ascorbique 80 mg), Hyaluronate de sodium, conservateurs : sorbate de potassium, arômes, Gluconate de manganèse (manganèse : 1mg), édulcorants : sucralose, glycosides de stéviol, Gluconate de cuivre (cuivre : 0,5 mg).

SANS GLUTEN-SANS LACTOSE

### PROPRIÉTÉS :

**CURAFLEX® sachets** est renferme des peptides de la Vitamine C, du M aider à favoriser la rég

la mobilité procurant ainsi un confort articulaire durable.

Lot : VT169  
A consommer de préférence avant le : 03/2025  
PPC : 149,50 DH

### CONSEILS D'UTILISATION :

Prendre 1 sachet par jour, pur ou dilué dans un verre d'eau.

### PRÉCAUTIONS D'UTILISATION :

- Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.
- Tenir hors de portée des enfants de moins de 3 ans.
- Conserver dans un endroit frais et sec.
- Doit être utilisé dans le cadre d'un mode de vie sain et d'une alimentation équilibrée.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

Fabriqué par ERBOZETA SPA - RSM.

Importé et distribué au Maroc par Thérapharm.