

# 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.

M22- 0032995

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : **93264**

Société :

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **ZAOVITA**

- **MANSOURA**

*RUE MAKHLOUKI*

Date de naissance : **1925**

*MOHAMED*

Adresse : **HAY DOUMA 96 Rue 10**

*N° 41 Sidi MOUSSA*

Tél. : **06 41 61 0834** Total des frais engagés : **832 D.H.S** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR. OUDRHIRI NAILA**  
Expert Assermenté  
Derb Inani, Rue 29 N°3  
Casablanca Tél : 0522 62 02 23

Date de consultation : **05 JAN 2023**

Nom et prénom du malade : **M. ZAOVITA MANSOURA** Age : **98**

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **H.E.T**

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : **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 : **05 JAN 2023** Le : **05/01/2023**

Adhérent(e) : **88**

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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
04/01/03	C	1	10000	Dr. OUDAIHIRI NAIMA Expert Assermenté Derm Inap. Rue 20 Casablanca Tel : 0524 22 11 11

INDE 09116772

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie DUMUR ASPARLING - Sidi Mounir 22, Avenue de l'Indépendance - 90000 Béjaia 05.22.70.26.46	01/01/23	682,30

Signature du Pharmacien  
ou du Fournisseur

Da

### Montant de la Facture

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Date	Montant de la Facture
04/01/23	682,30

## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

## 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'ODP.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Naïma OUDRHIRI

MEDECINE GENERALE

Médecin Assermenté

Expert près les Tribunaux

الدكتورة نعيمة ودغيري

الطب العام

طبيبة محلفة

خبيرة لدى المحاكم

PPV: 56,30 DH  
LOT: 21K25D  
EXP: 11/2023

Casablanca le 04/01/2023

02 ZAOUITA MAN SOURI

903,00 x 2

11 Roflumezil 160 112,5



14,60

21. Doxic



56,30 x 02

31 O- C



02 EV Zod

67,00

51 Ullmolar



= 682,30

UVables

PPV: 56,30 DH  
LOT: 21K25D  
EXP: 11/2023

21. Amnade CASA 22 70.36  
Tél: 05 27.55.55  
pharmacie DOUAR Sidi Noumeh

182,10

182,10

182,10

Dr. OUDRHIRI NAÏMA  
Expert Assermenté  
Expert Inani  
Derb Inani  
Casablanca  
Tél: 0522 62 82 95

6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH

Lot:

: 45000

صنيع

EXP.:

صالح لغاية:

6684 02/22  
BIOCODEX MAROC PPV 67.00 DH

02/25

6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH

# Doliprane

1000 mg comprimé effervescent sécable

PARACÉTAMOL

P F V 1 4 D H 6 0  
P E R 0 7 / 2 5  
P L E T L 2 4 0 6

ce car elle contient des informations importantes pour vous. Ce  
ordonnance et vous permet donc de soigner des maladies bénignes,  
vous devez utiliser Doliprane 1000 mg, comprimé effervescent  
meilleur résultat. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin  
d'information de plus d'informations et de conseils, adressez vous à votre  
aggravent ou persistent après 5 jours, consultez un médecin.

La substance active est : paracétamol 1000 mg pour un comprimé effervescent sécable. Les autres composants  
sont : acide citrique anhydre, mannitol, saccharine sodique, laurylsulfate de sodium, povidone  
K90, carbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, leucose, arôme orange.  
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, douleurs dentaires, courbatures,  
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.

