

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- 0057121

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 839 Société : M.A.R.C.L.M. 150936

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance : 1955

Adresse : AV. FA. R. 3. N. 19 casablanca

Tél. : 06.60.2.0.0.437 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/01/2023

Nom et prénom du malade : Boutayeb Negat Age: 69

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

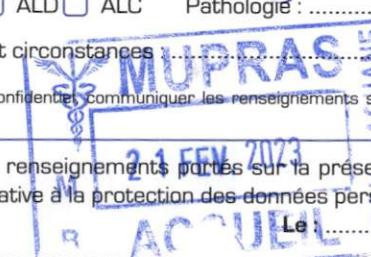
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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) :



21 FÉV 2023

ACCUEIL

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
26/10/2023				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/10/2023	T. N 96,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/10/2023	M 21	

AUXILIAIRES MEDICAUX

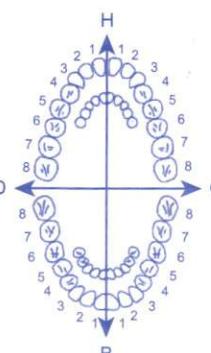
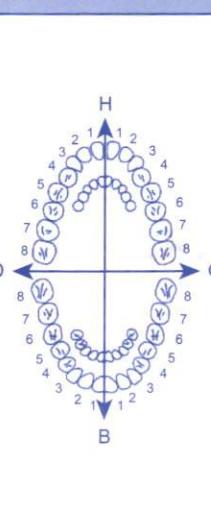
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
				Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'Execution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

26/01/2023

Mr. Boutejabs. Negate
47.81

A

D. DA SEN



Ac + 317.

79.00

D

Djalil

Ac de



T: 126.8

4. Résidence Arribat - Guitta
Télé: 05 22 89 43 09 - Casablanca

1 Doctorat en Pathologie

PHARMACIE RESIDENCE ANTI
Sidi El Ghézouli



Dr. RABHA EL KHITE
Médecin urgentiste
Casablanca
No. 1006233



DASEN® 10.000 UI

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

DENOMINATION

DASEN® 10 000 UI, comprimé enrobé gastro-résistant

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

SERRAPEPTASE 10 000 unités*

Excipients : stéarate de magnésium, amidon de maïs, lactose, acétophthalate de cellulose, jaune orangé S (E110), dioxyde de titane, poloxamère 188.

Pour un comprimé enrobé gastro-résistant

*1 unité correspond au nombre de µg de tyrosine libérée par 5 ml de substrat (caséine) en 1 minute à partir de 1 mg de serrapeptase.

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé enrobé gastro-résistant, boîte de 40 .

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ENZYMOTHERAPIE à visée anticédémateuse et fluidifiante

(M : Système locomoteur)

(M : Système respiratoire)

Exploitant/Fabricant :

Laboratoires SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubeir Bnou Al aouam. Roches Noires - Casablanca

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament, modificateur des sécrétions bronchiques, est indiqué en cas d'affection respiratoire récente avec difficulté d'évacuer les crachats.

Il est également utilisé pour traiter les œdèmes consécutifs à un traumatisme ou une intervention chirurgicale.

ATTENTION !

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE en cas d'allergie connue à l'un des constituants notamment à la serrapeptase (enzyme).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPÉCIALES

En cas de réaction allergique, le traitement doit être arrêté immédiatement et définitivement.

Un avis médical est nécessaire :

- en cas de fièvre, de crachats gras ou purulents,
- si vous êtes atteint d'une maladie chronique (au long cours) des bronches et des poumons.

Ce PPV :

crac EXP :

illot Lot N°.

Ne

de

PR

EN

OU

47180

DASEN® 10 000 UI

Serrapeptase

40 Comprimés enrobés gastro-résistants



6 118000 181064

INTERACTIONS MEDICALES

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUS

Myobil®

TABLETS

Soothes, relaxes and improves muscle mobility.

NATURAL EXTRACT

INGREDIENTS:

Bitter orange tree extract; black pepper extract; bulking agents: cellulose microcrystalline, croscarmelose sodium; calcium carbonate; skullcap extract; potassium chloride; marjoram extract; white willow extract; magnesium oxide; turmeric extract; taurine; anti-caking agents: silica [nano], magnesium stearate.

Intakes for 2 tablets

Bitter Orange tree extract	41,68 mg
Skullcap extract	200 mg
Marjoram extract	120 mg
White willow extract	100 mg
Curcumin	55 mg
Piperine	5,5 mg
Taurine	50 mg
Calcium	125 mg
Potassium	80 mg
Magnesium	57 mg

INDICATIONS:

- Muscle contractions.
- Soothing and relaxant.
- Improves mobility.

CONTRAINDICATIONS:

Not recommended for people taking antihypertensive drugs or those with kidney or liver problems.

PRECAUTIONS:

- To be used as part of a healthy diet.
- Keep out of the reach of children.
- Store in a cool, dry place.

PRESENTATIONS:

MYOBIL comes in tablet form to be swallowed. Boxes of 15 and 30 tablets of 1 000 mg.

A consommer de préférence avant fin / Best before
Lot n° / Batch n°

PPC : 79,00 DH

يفضل أن يستهلك قبل :

V004- ETMYOB30CPMC

of

site



6 111250 430289

ORDONNANCE

26/01/2023

Mr ay-

Jean Baudrych-Najette

afte de 63 ans, dis per
trat - q - e du mort

→ me Baudry

App au Dr St

pas pris la fraude

Voir Hospital de l'Orne pour
et faire



ORDONNANCE

8/01/2023

Nom :

Age :

R. Bontcghs. Nogte

Rx apigmet Dr

DR RABHA EL HABIB
INPE: 121006233
Medecin Urgentiste

Cachet

Date de prochaine visite:

Ministère
et de la P.
Département
Hôpital
Service de



ROYAUME DU MAROC
MINISTÈRE DE LA SANTE
DELEGATION D'ARRONDISSEMENT HAY HASSANI
HOPITAL AL HASSANI

Reçu de M.

La somme de

NATURE DE LA RECETTE	Ex.	SOMME
M		404
Total		

Quittance

REGIE DE RECETTES
N° 497891

Cachet du
Service

Le, 26/11/223

Signature du
Régisseur

ROYAUME DU MAROC
MINISTÈRE DE LA SANTE
DELEGATION D'ARRONDISSEMENT HAY HASSANI
HOPITAL AL HASSAN

Reçu de M.

La somme de

NATURE DE LA RECETTE	Ex.	SOMME
Quittance		112 " 00
Total		

Quittance

No 497895

RECUE DE RECETTES

CHP HAY HASSANI

Cachet du
Service

Le,

26/11/623

Signature du
Régisseur