

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0019931

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2521 Société : 162 868

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZENNAGH KHAJITA

Date de naissance : 02.03.1951

Adresse : RUE 30 - NR 43 - KERIMATE - CASABLANCA

Tél. : 06 82 2 9298 Total des frais engagés : 65,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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 : CASABLANCA

Le : 04 / 04 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : ZENNAGH

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



### 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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

04/04/23

65,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

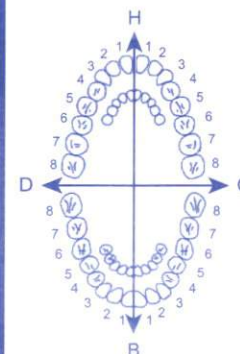
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

#### 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

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

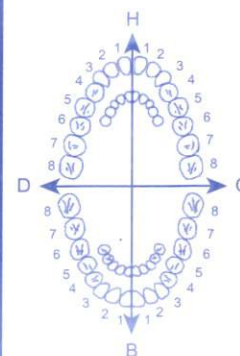
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

M

ZEDDAGH  
KHADIGA

CASABLANCA le 04/04/23

FACTURE N° 32

Quantité	Désignation	Prix Unitaire	Montant
01	Hemofet 1ml	1960	
01	Duplabeo sy.	48,40	
T = 65.00			

PHARMACIE AL IMAM MALEK  
Dr. MESSAOUD MOURAD  
Hay Lakoum, Bte 23, N° 4  
Casablanca  
Tél.: 022 21 33 13  
GSM: 06 61 00 55 03



## Articulateurs de l'enfant

l'enfant le traitement de la constipation est basé sur des règles d'hygiène de vie et de diététique : notamment l'apport d'une bonne quantité d'eau avec les poudres de lait, l'alimentation riche en produits d'origine végétale, l'apport de jus de fruits.

En cas de nourrisson et l'enfant, la prescription de DUPHALAC est exceptionnelle car elle peut entraver le fonctionnement normal du réflexe d'exonération.

### Indications d'emploi

consultez votre médecin avant de prendre

DUPHALAC si vous souffrez de troubles médicaux ou de

en particulier :

vous souffrez :

une intolérance au lactose, une galactosémie,

syndrome de malabsorption du glucose ou du

lactose (maladies héréditaires rares),

déficit en lactase de Lapp,

une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare),

diabète.

La posologie utilisée habituellement dans le traitement de la constipation n'est pas susceptible d'affecter les patients.

En cas de diabète et que vous êtes traité pour une maladie hépatique, la dose de DUPHALAC sera plus élevée car elle contient une plus grande quantité de sucre. Par conséquent, il peut être nécessaire d'adapter la dose de votre médicament antidiabétique.

En cas de constipation chronique à une posologie non adaptée (plus de 2 à 3 selles molles par jour) ou une utilisation peut entraîner une diarrhée et des troubles électrolytiques.

En cas de tendance à développer des troubles électrolytiques (hypokaliémie) ou en cas d'insuffisance rénale ou hépatique, de l'apport de diurétiques, parlez-en à votre médecin ou pharmacien avant de prendre DUPHALAC.

En cas de prise d'un médicament qui agit sur le transit, consultez votre médecin avant de prendre DUPHALAC.

En cas de prise d'un médicament qui agit sur le transit, consultez votre médecin avant de prendre DUPHALAC.

En cas de prise d'un médicament qui agit sur le transit, consultez votre médecin avant de prendre DUPHALAC.

En cas de prise d'un médicament qui agit sur le transit, consultez votre médecin avant de prendre DUPHALAC.

En cas de prise d'un médicament qui agit sur le transit, consultez votre médecin avant de prendre DUPHALAC.

En cas de prise d'un médicament qui agit sur le transit, consultez votre médecin avant de prendre DUPHALAC.

En cas de prise d'un médicament qui agit sur le transit, consultez votre médecin avant de prendre DUPHALAC.

En cas de prise d'un médicament qui agit sur le transit, consultez votre médecin avant de prendre DUPHALAC.

## Grossesse et allaitement

DUPHALAC peut être utilisé pendant la grossesse et

l'allaitement.

Si vous êtes enceinte ou que vous al

encente ou planifiez une grossesse,

consultez votre médecin avant de pr

prendre DUPHALAC.

**Conduite de véhicules et utilisation**

DUPHALAC n'a pas d'influence ou

sur l'aptitude à conduire des véhicu

laires.

**DUPHALAC 66,5 POUR CENT,**

**contient certains sucres.**

DUPHALAC peut contenir de peti

te quantité de lactose, de galactose, d'ép

ilactose. Prenez des précautions d'emploi.

Prenez des précautions d'emploi.

## 3. COMMENT PRENDRE DUPHALAC 66,5 POUR CENT, solution buvable en flacon ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien.

Verifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

### Posologie

#### Constipation :

Ce médicament peut être administré en une prise par jour, par exemple au petit déjeuner ou en deux prises par jour.

Après quelques jours, en fonction de votre réponse au traitement, la dose d'attaque peut être ajustée pour atteindre la dose d'entretien. Plusieurs jours (2 à 3) peuvent être

nécessaires avant que le traitement n'agisse.

La posologie moyenne :

#### Enfants et nourrissons

Nourrissons de 0 à 12 mois : jusqu'à 5 ml par jour

Enfants de 1 à 6 ans : 5 à 10 ml par jour

Enfants de 7 à 14 ans :

• Traitement d'attaque : 15 ml par jour.

• Traitement d'entretien : 10 ml par jour.

#### Adultes et adolescents

• Traitement d'attaque : 15 à 45 ml par jour.

• Traitement d'entretien : 10 à 25 ml par jour.

Si une diarrhée se manifeste, diminuez la posologie.

#### Utilisation chez les enfants et les adolescents

Chez le nourrisson et l'enfant, la prescription de DUPHALAC

doit être exceptionnelle car elle peut entraver le

fonctionnement normal du réflexe d'exonération.



PER 10 10 2520

7000

P.P.V. : 45DH40

DUPHALAC 66,5%

SOL BUV 200 ML

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

11800001010494

# Hemofast®

Pommade et Suppositoires

hydroxyrate de cinchocaïne .....	0,50 g
hydrocortisone .....	0,50 g
ciipient .....	q.s.p. 100 g
étatate d'hydrocortisone .....	0,005 g
culoside .....	0,010 g
anrocaine .....	0,100 g
ciipient .....	q.s.p. 1 suppositoïre

**Hemofast®**  
Pommade

19,60

Pommade et suppositoires anti-hémorroïdaires.

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association d'un corticoïde d'un anesthésique local (pommade et suppositoires) et d'un veinotonique (suppositoires). Ce médicament est préconisé dans certaines pathologies anales s'accompagnant de douleurs ou de démangeaisons, en particulier dans la crise hémorroïdaire.

## CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ETRE UTILISE dans les cas suivants :  
Allergies aux anesthésiques locaux.

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

## MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas indiqué en cas d'infections anales dues à des bactéries, des virus, des parasites et des champignons, Il ne doit être utilisé qu'après avis médical. Pour les suppositoires : l'attention des sportifs est attirée sur le fait que cette spécialité contient un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopages.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte durée (maximum 7 jours). Si la douleur ne cède pas rapidement, consultez votre médecin.  
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, ET EN PARTICULIER POUR L'UTILISATION DES SUPPOSITOIRES : certains