

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 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0055444

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1877 Société : RAM AG 7692
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OBEID Mustafa
 Date de naissance : 11/1/52
 Adresse : U. El Ghadfa App 5 mar 81
 Tél. : 0661065053 Total des frais engagés : 2447 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. CARIOU - BELQADI Joelle
 Cachet du médecin : ENDOCRINOLOGUE
 119, Bd. Bir Anzarane
 Maârif - CASABLANCA
 Date de consultation : 26/06/2023
 Nom et prénom du malade : OBEID Mustafa Age : 1952
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : DM2 HTA
 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 : 07/07/23
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
26/06/23	C	1	300,00	Dr. G. EL QASBAJ BAHRI ENTREPRENEUR 119, Bd. B. Anzarane Maarif - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme. Amal EL QASBAJ BAHRI Docteur en Pharmacie PHARMACIE DANTON 47, Boulevard Bir Anzarane Tel.: 0522 25 89 70 - Casablanca	26/06/23	2447,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

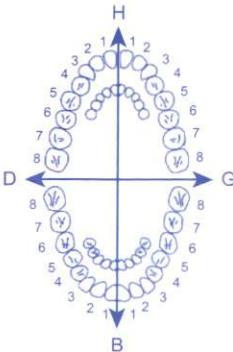
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاضي جوييل

إختصاصية في أمراض الغدد و التغذية

خريجة كلية الطب بباريس

M^r OBEID Mustapha

Casablanca, le : 26 / 06 / 13

M¹⁰⁰
x 11

Humalog mix 25 ¹⁴ matin
⁸ soir

25

13/54
x 115,00

Bardellettis

25

185,80
x 6

Suliat 160 / 10 / 115 - 1 le matin

25

seu 4 mois

Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle
ENDOCRINOLOGUE
119, Bd. Bir Anzarane
Maârif - CASABLANCA

Mme. Amal EL GABBAJ BAHRI
Docteur en Pharmacie
PHARMACIE DAN KOUN
47, Boulevard Bir Anzarane
Tél.: 0522 25 09 78 - Casablanca

REMBOURSÉ
par la
MUTUELLE

اب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء
05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail: jcariou@orange.fr

SULIAT® HCT
 160 mg/5 mg/1,25 mg
 160 mg/10 mg/2,5 mg
 160 mg/10 mg/1,25 mg
Comprimés pelliculaires/hydrochlorhydrate
 56 et 14,8 et 28

Voilà le renseignements fournis par ce médicament qui vous concernent. Les renseignements que vous souhaitez, demandez-les à votre médecin ou à votre pharmacien. Il vous dira où se trouvent les renseignements et les renseignements que vous souhaitez. Il vous dira où se trouvent les renseignements et les renseignements que vous souhaitez.

Que contient votre médicament ?
 Le médicament contient les principes actifs suivants :
 - Sulindac (160 mg)
 - Hydrochlorhydrate de chlorhydrate de sulindac (56 mg)
 - Hydrochlorhydrate de chlorhydrate de sulindac (14,8 mg)
 - Hydrochlorhydrate de chlorhydrate de sulindac (28 mg)

Quels sont les effets secondaires possibles ?
 Les effets secondaires possibles sont les suivants :
 - Douleurs d'estomac
 - Nausées
 - Vomissements
 - Constipation
 - Diarrhées
 - Maux de tête
 - Fatigue
 - Somnolence
 - Vertiges
 - Étourdissements
 - Troubles de la vision
 - Troubles de l'audition
 - Troubles de la parole
 - Troubles de la déglutition
 - Troubles de la miction
 - Troubles de la défécation
 - Troubles de la menstruation
 - Troubles de la lactation
 - Troubles de la fertilité
 - Troubles de la grossesse
 - Troubles de l'allaitement
 - Troubles de la lactation

Comment prendre votre médicament ?
 Prenez votre médicament de la manière suivante :
 - Prenez votre médicament avec de l'eau.
 - Prenez votre médicament à jeun.
 - Prenez votre médicament 2 fois par jour.
 - Prenez votre médicament pendant 14 jours.

Quelles sont les précautions d'emploi ?
 Les précautions d'emploi sont les suivantes :
 - Ne prenez pas votre médicament si vous êtes allergique à l'un des composants.
 - Ne prenez pas votre médicament si vous êtes enceinte ou si vous allaitez.
 - Ne prenez pas votre médicament si vous avez des problèmes de foie ou de reins.
 - Ne prenez pas votre médicament si vous avez des problèmes de sang.

Quels sont les effets secondaires possibles ?
 Les effets secondaires possibles sont les suivants :
 - Douleurs d'estomac
 - Nausées
 - Vomissements
 - Constipation
 - Diarrhées
 - Maux de tête
 - Fatigue
 - Somnolence
 - Vertiges
 - Étourdissements
 - Troubles de la vision
 - Troubles de l'audition
 - Troubles de la parole
 - Troubles de la déglutition
 - Troubles de la miction
 - Troubles de la défécation
 - Troubles de la menstruation
 - Troubles de la lactation
 - Troubles de la fertilité
 - Troubles de la grossesse
 - Troubles de l'allaitement
 - Troubles de la lactation

Quels sont les effets secondaires possibles ?
 Les effets secondaires possibles sont les suivants :
 - Douleurs d'estomac
 - Nausées
 - Vomissements
 - Constipation
 - Diarrhées
 - Maux de tête
 - Fatigue
 - Somnolence
 - Vertiges
 - Étourdissements
 - Troubles de la vision
 - Troubles de l'audition
 - Troubles de la parole
 - Troubles de la déglutition
 - Troubles de la miction
 - Troubles de la défécation
 - Troubles de la menstruation
 - Troubles de la lactation
 - Troubles de la fertilité
 - Troubles de la grossesse
 - Troubles de l'allaitement
 - Troubles de la lactation

SULIAT® HCT
 160 mg/5 mg/1,25 mg
 160 mg/10 mg/2,5 mg
 160 mg/10 mg/1,25 mg
Comprimés pelliculaires/hydrochlorhydrate
 56 et 14,8 et 28

Voilà le renseignements fournis par ce médicament qui vous concernent. Les renseignements que vous souhaitez, demandez-les à votre médecin ou à votre pharmacien. Il vous dira où se trouvent les renseignements et les renseignements que vous souhaitez.

Notice : Information de l'utilisateur

Humalog Mix25 100 unités/mL KwikPen
suspension injectable en stylo pré-
insuline lispro 25% et insuline li
protamine 75%

Chaque stylo KwikPen délivre de 1 à 60
unités par paliers de 1 unité.

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre
le médicament car elle contient des informations importantes
pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin
ou pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez
pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de
leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre
médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet
indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ? :

1. Qu'est-ce qu'Humalog Mix25 KwikPen et dans quels cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Humalog
Mix25 KwikPen
3. Comment utiliser Humalog Mix25 KwikPen
4. Quels sont les effets indésirables éventuels?
5. Comment conserver Humalog Mix25 KwikPen
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce qu'Humalog Mix25 KwikPen et dans quels cas est-il utilisé

Humalog Mix25 KwikPen est utilisé dans le traitement du diabète
sucre mélangé. Son principe actif est l'insuline
lispro 25 % d'insuline lispro en suspension avec
protamine humaine rapide que l'insuline humaine
à action prolongée. Humalog Mix25 KwikPen est
une insuline lispro en suspension avec
protamine humaine prolongée.

Le pancréas ne produit pas
assez d'insuline pour réguler le taux de glucose dans votre
sang. Vous devez utiliser votre propre insuline et assure un contrôle
régulier de votre glycémie. L'insuline Humalog Mix25 KwikPen agit
très rapidement et dure plus longtemps. Vous utiliserez normalement
Humalog Mix25 KwikPen avant ou après un repas.

Prescrivez Humalog Mix25 KwikPen avec précaution.
Une notice spécifique accompagne le médicament. Lisez-la
soigneusement. Ne prenez pas d'insuline sauf sur prescription
de votre médecin. Soyez très prudent si vous devez utiliser
plusieurs médicaments.

LOT D4756476.7
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

LOT D478300R.2
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

LOT D478300R.2
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

LOT D4756476.2
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

LOT D4756476.3
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

LOT D4756476.7
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

LOT D478300M.4
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

LOT D478300M.4
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

LOT D478300R.5
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

LOT D478300M.4
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

Pharmacie DANTON - Casablanca

DR Amal EL QABBAJ

0522250978/0522231751 CNSS :1213199

PHARMACIE DANTON N° 47 BD Bir Anzarane Maarif, Casablanca



Facture N° 20230707-426

Date de vente : 26/06/2023
Médecin traitant :

MR OBEID MUSTAPHA

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
DN CALL PLUS BANDELETTES B50	1	115,00	TVA (20.00%)	115,00

Total HT	95,83 DHS
TVA	19,17 DHS
Total	115,00 DHS

Arrête la présente facture à la somme de : cent quinze DHS

Mme. Amal EL QABBAJ BAHRI
Docteur en Pharmacie
PHARMACIE DANTON
47, Boulevard Bir Anzarane
Tel.: 0522 25 09 78 - Casablanca

IF : 40800313 RC : 216286 INPE : 092020312 ICE : 001613645000008
Tel : 0522250978/0522231751 CNSS :1213199 RIB : 011780000017210006082208
Adresse : PHARMACIE DANTON N° 47 BD Bir Anzarane Maarif, Casablanca