

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

- 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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21-0030549

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1006 Société : 168094
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ABUEL OUAKAR Fouzia
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0622 32 8797 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Sami SABBAR
Diabétologie
Médecine Générale Echographie
Zahra T N°46 Appt. 1 - Had Soualem
Tél: 05 22 96 32 53

Date de consultation : 19/06/2023
Nom et prénom du malade : ABUEL OUAKAR Fouzia Age : 1955
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : DM + Affection respiratoire + diabète insulino-dépendant
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 : 11 JUIL 2023 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL BOUZACHANI

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
19/06/23	Cs	01	150 dh	Dr. Sami SANBAR Diabétologue Médecine Générale Echographie Zahra I N°46 Appt. 1 - Had Soualem Tél: 05 22 96 32 53

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie YAGHMOU N° 12 Lot Zahra I Had Soualem Tél: 05 22 96 30 30	19/06/2023	839,30 dh

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

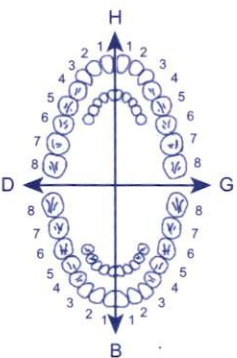
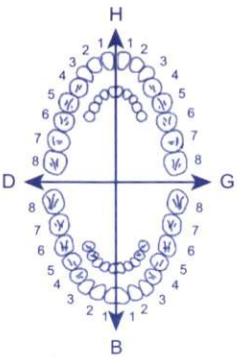
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, 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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Docteur Sami SABBAR

Diabétologie

Diplôme Universitaire de la faculté
de médecine de Montpellier

Médecine générale - Echographie

Eléctro Cardiogramme



الدكتور سامي صبار

علاج داء السكري

دبلوم جامعي من كلية الطب بمونبيلي

الطب العام - الفحص بالصدى

التخطيط الكهربائي للقلب

Had Soualem, le : 19/06/23

248.00
x 2

ABDOZ DIKAR FOUZIA

①

Senetide Dispers 20

44.60

2bf x 2L x 01 m

②

Alora Sang (r 30)

131.60

1 p & mi x 01 m

③

Spect Sang (r 20)

50.40

1 r x 2L

Muscu Sang

④

1 r x 3x

Prézar Sang

82.40

⑤

1 p Anst

839.30

E-mail : dr_sabbar2009@yahoo.fr

الهراء I. رقم 46 الطابق الأول حده السوالم - الهاتف : 05 22 96 32 53

Zahra I, N° 46, 1er Etage - Had Soualem - Tél.: 05 22 96 32 53

صيدلية ياسمينية
Pharmacie YASMINE
N° 12 Lot Zahra I
Had Soualem
Tél : 05 22 96 32 53

Dr. Sami SABBAR
Diabétologie
Médecine Générale Echographie
Zahra I, N° 46, 1er Etage - Had Soualem
Tél : 05 22 96 32 53


ID: 650283
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
6 118001 141104

ID: 652048
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
6 118001 141104

LOT: M1056
PER: 05/2026
PPV: 50,40DH

PPV: 82DH70
PER: 03/26
LOT: M758

131,60

ALORA 5 mg 
30 Comprimés
Deva Pharmaceutique



6 118000 410096

LOT: M1006
PER: 03/2025
PPV: 78,60DH

Deva
Pharmaceutique

...ou à votre pharmacien.
...autre, même en cas de
...devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice,
parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce qu'ALORA 5 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ALORA 5 mg, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre ALORA 5 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ALORA 5 mg, comprimé pelliculé ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QU'ALORA 5 MG, COMPRIME PELLICULE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

Classe pharmaco-thérapeutique

Antihistaminique systémique

Indications thérapeutiques

Alora soulage les symptômes associés à la rhinite allergique (inflammation nasale provoquée par une allergie, par exemple, le rhume des foins ou l'allergie aux acariens). Ces symptômes comprennent les éternuements, le nez qui coule ou qui démange, les démangeaisons du palais, les yeux qui démangent, qui sont rouges ou larmoyants.

Alora est aussi utilisé pour soulager les symptômes associés à l'urticaire (atteinte cutanée provoquée par une allergie). Ces symptômes comprennent les démangeaisons et éruptions urticariennes.

Le soulagement de ces symptômes dure toute la journée et vous aide à poursuivre vos activités quotidiennes normales et préserve votre sommeil.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ALORA 5 MG, COMPRIME PELLICULE ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

Sans objet.

Ne pas utiliser ALORA 5 mg, comprimé pelliculé :

Si vous êtes allergique (hypersensible) à la desloratadine, à l'un des autres composants contenus dans ALORA, ou à la loratadine.

ALORA est indiqué chez l'adulte et l'adolescent (12 ans et plus).

Faites attention avec ALORA 5 mg, comprimé pelliculé :

- Si vous présentez une maladie des reins

- Si vous êtes concerné ou si vous avez un doute, consultez votre médecin avant de prendre ALORA.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Il n'y a pas d'interactions connues d'ALORA avec d'autres médicaments.

Aliments et boissons

ALORA peut être pris pendant ou en dehors des repas.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives

Sans objet.

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament durant votre grossesse et si vous allaitez.

Si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, l'utilisation d'ALORA n'est pas recommandée.

Sportifs

Sans objet.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines

Conduite de véhicules et utilisation de machines : A la dose recommandée, ALORA ne rend généralement pas somnolent et ne diminue pas la vigilance.

Cependant, très rarement ont été rapportés des cas de somnolence susceptible d'affecter l'aptitude à conduire ou à utiliser des machines.

Liste des excipients à effet notoire

Informations importantes concernant certains composants d'Alora, comprimé pelliculé :

Sans objet.

3. COMMENT PRENDRE ALORA 5 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ?

Instructions pour un bon usage