

5

## 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.

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019



## Déclaration de Maladie

N° W21-792419

A 83586

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>AB1653</u>	Société : <u>RAN</u>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>EL RHAJAB Rachid</u>			
Date de naissance : <u>24/03/1990</u>			
Adresse : <u>AV TASSIK BNOU ZID, 2 Nans</u>			
Tél. : <u>0661712808</u> Total des frais engagés : <u>300,00</u> Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
<div style="text-align: center;"> <b>Dr. Zineb LAHLOU BELLAMIH</b>  <b>PEDIATRE</b>  <b>Val Fleur Casablanca</b>  <b>Tel: 0522 25 15 32</b> </div>			
Cachet du médecin :			
<div style="text-align: center;"> </div>			
Date de consultation : <u>29/8/23</u>			
Nom et prénom du malade : <u>EL RHAJAB Rachid</u> Age : <u></u>			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>Gastro Entérite</u>			
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 : 29/08/23  
Signature de l'adhérent(e) : Rachid El Rhajab

RETOUR DE LA DEMANDE

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du M. attestant le Paiement des Honoraires
29.3.23	Ch		300.00	INP : M. DELAMARIE Val Fleuri Sablance Tél: 05 25 25 25 25

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

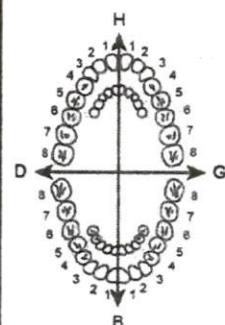
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

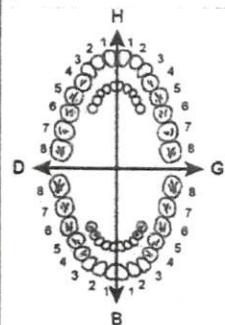
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Docteur Zineb LAHLOU BELLALIH

Spécialiste  
des maladies du Nourrisson  
et de l'Enfant



Téléphone : 05 22 25 15 32

SMS : 06 77 77 25 74

dr.zineb.lahlou@gmail.com

Casablanca, le ..... 29-8-23

Ghita El Rhayab

60,00

- Enterosorgerina

30,00

\* 2/j (5jirs)

- Trimedat :

Apres -  
Repas

1càc

\* 2/j (3)

PHARMACIE DU JASMIN  
Mme. LAMRANI Rajaa  
61, Avenue 2 Mars - CASA  
Tel: 05 22 81 17 67

Dr. Zineb LAHLOU BELLALIH  
PEDIATRE  
Val Fleuri Casablanca  
Tél: 05 22 75 15 34

# ترميديا

ترميبيوتين

%0,787

# ترميديا

ترميبيوتين

%0,787



## حبوب للشراب المعلق

قارورة 250 مل

شراب معلق  
عن طريق الفم

**PHARMA5**

LOT : 5126  
PER : 06 - 28  
P.P.V : 30 DH 80

Trimedat<sup>®</sup> suspension buvable à 0,787%  
Flacon de 250ml



6 118000 090960

AMM : 399/12DMP/21/NCF

Fleximact

ال التركيب :  
ترميبيوتين ..... 0.787 غ

سواغ كمية كافية ل ..... 100 غ

1 مل من المحلول يوافق 4.8 مل من ترميبيوتين

سواغ ذات تأثير معلوم :

سكروز، براهيدرووكسيبيزوات مثيل

تحتوي القارورة على 152.5 غرام من الحبيبات أي ما يعادل 250 مل من

الشراب المعلق و ذلك بإضافة الماء المعدني الغير الغازي أو المغلي المبرد

إلى غاية عنق القارورة

عن طريق الفم

يحرك قبل الاستعمال

بعد التحضير لا يجب الإحتفاظ بالشراب المعلق أكثر من أربعة أسابيع

..... تاريخ فتح القارورة

اقرأ النشرة بتأنٍ قبل الاستعمال

لا يترك في متناول الأطفال

# Enterogermina®

2 milliards/5 ml - 2 billion/5 ml

Spores de *Bacillus clausii* polyantibio-résistantes  
Spores of poly-antibiotic resistant *Bacillus clausii*

**Composition :** Un flacon contient :

2 milliards de spores de *Bacillus clausii* polyantibio-résistantes

Excipient : Eau purifiée q.s.p. 5 ml. Mode et voie d'administration: Voie orale

Agiter le flacon avant l'emploi, TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS

**Lire attentivement la notice avant utilisation.**

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

Médicament non soumis à prescription médicale

**Composition:** Each bottle contains:

Spores of poly-antibiotic resistant *Bacillus clausii* 2 billion

Excipient: purified water q.s.f. 5 ml. Method and route of administration: For oral use.

Shake the bottle before use. **KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN**

**Read carefully the package insert before use.**

Do not store above 30°C.

Over-the-counter medicine.

## Indications thérapeutiques

Enterogermina est utilisé pour :

- la prévention et le traitement de l'altération de l'équilibre normal de la flore bactérienne intestinale (dysmicrobisme intestinal) et des carences en vitamines dans l'organisme consécutives au déséquilibre de la flore bactérienne intestinale (dysvitaminoses endogènes) ;
- Le traitement d'appoint dans le rééquilibrage de la flore intestinale perturbée par une antibiothérapie ou tout autre traitement médicamenteux ;
- Le traitement des troubles digestifs aigus et chroniques survenant chez le nourrisson allaité en lien avec une intoxication, un déséquilibre de la flore microbienne intestinale (dysmicrobisme intestinal) ou une carence en vitamines (dysvitaminose).

## Therapeutic indications

Enterogermina is used for:

- the prevention and treatment of the alteration of the normal balance of intestinal flora (gut microbiota) and vitamin deficiencies in the body resulting from the imbalance of intestinal flora (endogenous avitaminosis);
- coadjvant treatment to restore intestinal microbial flora altered during treatment with antibiotics or chemotherapy;
- the treatment of acute and chronic gastro-intestinal diseases of infants caused by poisoning or alteration of the normal balance of intestinal flora (intestinal dysmicrobism) or vitamin deficiencies in the organism (avitaminosis).

10 flacons de 5 ml  
10 vials of 5 ml



**Posologie:** **Adultes:** 2-3 flacons par jour.

**Enfants:** 1-2 flacons par jour.

**Nourrissons:** 1-2 flacons par jour.

Prendre le contenu du flacon tel quel ou le diluer dans de l'eau ou une autre boisson.

Afin d'éviter toute altération du médicament, il doit être pris aussi rapidement que possible après ouverture du flacon.

**Posology:** **Adults:** 2-3 vials per day.

**Children:** 1-2 vials per day.

**Infants:** 1-2 vials per day.

Take the contents as it is or dilute it in water or any other beverage. Once open, take the medicine within a short period of time in order to avoid the alteration of medicine.

**Sanofi S.p.A.**

Viale Luigi Bodio, 37/b  
20158 Milan - ITALY / ITALY

**Fabricant / Manufacturer / المصنّع**

Sanofi S.p.A.  
Viale Europa, 11  
21040 Origgio (Va) - ITALY / ITALY

**Sanofi-aventis Maroc** 

Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Enterogermina 2 milliards  
susp b 10 fl 5 ml  
P.P.V : 60,00 DH

Barcode: 5 118001 081653

**Ne pas injecter  
Do not inject  
يجب عدم الحقن**

Barcode: 3 582910 075455