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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

Déclaration de Maladie

Nº M21- 0004989

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8286 Société : 189863

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Depart

Nom & Prénom : ELKHALIL Fatiha

Date de naissance : 22/07/67

Adresse : 41, Residence Emakhil Bd Allal Ben Abdellah - Nolamedia .

Tél. : 0664770374 Total des frais engagés : 4744,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Mouaqit Brouk Chirurgien Orthopédiste Clinique Zerktouni Casablanca Angle Bds g Avril et Med Abdou

Date de consultation : 26/10/2023

Nom et prénom du malade : ELKHALIL FATIHA Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Fracture de la Base du 1er metatarsien

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.

MUPRAS ACCUEIL 09 JAN. 2024 BOUZAACHANE

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 : Casa le 26-10-2023 **Le :** 26/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº M21- 04989

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26/10/23		03	300DH	
26/10/23	traitement orthopédique		1400DH	
26/10/23	plâtre			
26/10/23	semelle de marche		300DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26.10.2023	2114,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	26/10/23	RX	600DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

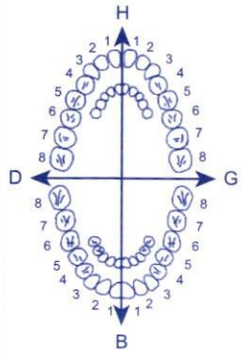
0459

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient
			

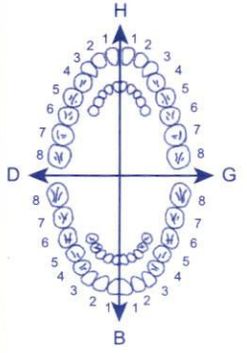
CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

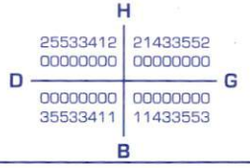
DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE



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

CŒFFICIENT 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

مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI
- Dr. Mohamed LEMSEFFER

PHARMACIE LA BRISE
38, rue Abou Abess El Arfi. Maarif ext. Casablanca
Tél : 05 22 990 710 - 05 22 990 703 - 06 18 18 41 01
paralabrise@gmail.com - la brise parapharmacie
ICE : 001688166000012 - INPE : 092037134

Casablanca, le 26/10/23

MELKACHRIL FAITH

14,50 (2) Amoxicilline + Acide clavulanique 1g x 3 SVA

47,80 (2) Dafalgan 1g x 3 SVA

347,10 x 6 (3) Novalgine 2ml/j SVA

Total 214,130

Dr. Mounir BENJELLOUN
Chirurgies Orthopédis
Clinique Zerktouni (C) Casa
Angle Bds 9 Avril et Med A

LOT 231713 1
EXP 05 2025
PPV 347,00 DH
347,00

LOT 231938 1
EXP 05 2025
PPV 347,00 DH
347,00

LOT 231713 1
EXP 05 2025
PPV 347,00 DH
347,00

LOT 232040 1
EXP 06 2025
PPV 347,00 DH
347,00

347,00
LOT 232858
EXP 07 2025
PPV 347,00 DH

EXP :
LOT N° :

DASEN® 10000 UI
Comprimé Enrobé Gastro-résistant
Boite de 40 comprimés
• Serrapeptase

Pour les médicaments non soumis à prescripti
« Veuillez lire attentivement l'intégralité de ce
prendre ce médicament car elle contient
importantes pour vous ».
- Vous devez toujours prendre ce médi
scrupuleusement les informations fournies dan
votre pharmacien.
- Garder cette notice, vous pourriez avoir besoi
- Adressez- vous à votre pharmacien po
information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirable
médecin ou votre pharmacien ou si vous n
indésirable non mentionné dans cette notice.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si v
aucune amélioration ou si vous vous sentez mo
(quelques jours).

PPV :
EXP :
Lot N° 47180

Que contient cette notice ?

1. Qu'est ce que **DASEN® 10000UI Comprimé Enrobé G.R.** et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre **DASEN® 10000UI Comprimé Enrobé G.R.** ?
3. Comment prendre **DASEN® 10000UI Comprimé Enrobé G.R.** ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver **DASEN® 10000UI Comprimé Enrobé G.R.** ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE DASEN® 10000UI COMPRIMÉ ENROBÉ G.R. ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?
Classe pharmaco-thérapeutique
Enzymothérapie à visée Anti-œdémateuse et Fluidifiante.
(M : système locomoteur ; R : système respiratoire), (Code ATC : M09AB).
Indications thérapeutiques
Ce médicament est indiqué en cas de :
- Traitement d'appoint des œdèmes post-traumatiques et post-opératoires.
- Traitement d'appoint des troubles de la sécrétion bronchique.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE DASEN® 10000UI COMPRIMÉ ENROBÉ G.R. ?
Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :
Contre-indications
Hypersensibilité à l'un des constituants (notamment la Serrapeptase).
Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi
- Réservé à l'adulte.
- En cas de réaction allergique, le traitement doit être arrêté immédiatement ou définitivement.
- En cas d'expectoration grasse et purulente, en cas de fièvre ou en cas de maladie chronique des bronches et des poumons, il conviendra de réévaluer la conduite thérapeutique.
- Les toux productives, qui représentent un élément fondamental de la défense bronchopulmonaire, sont à respecter
- L'association de mucomodificateurs bronchiques avec des antitussifs et/ou des substances asséchant les sécrétions (atropiniques) est irrationnelle.
- Grossesse : en l'absence de données cliniques pertinentes, il est préférable de ne pas administrer ce médicament pendant toute la durée de la grossesse. Cependant, à ce jour, aucun effet malformatif particulier n'a été rapporté chez la femme enceinte.
- Allaitement : par prudence, en raison du manque de données, éviter l'administration pendant l'allaitement.
Interactions avec d'autres médicaments
Sans objet
Interactions avec les aliments et les boissons
Sans objet.
Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives
Sans objet.
Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement
Grossesse :
En l'absence de données cliniques pertinentes, il est préférable de ne pas administrer ce médicament pendant toute la durée de la grossesse. Cependant, à ce jour, aucun effet malformatif particulier n'a été rapporté chez la femme enceinte.
Allaitement :
Par prudence, en raison du manque de données, éviter l'administration pendant l'allaitement.

Ne pas dépasser quelques jours de traitement. Si les troubles persistent, consulter votre médecin.
Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage
En cas de doute, contactez immédiatement votre médecin traitant ou le centre antipoison le plus proche.
Conduite à tenir en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses
Sans objet.
Mention, si nécessaire, d'un risque de syndrome de sevrage
Sans objet.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
- Manifestations allergiques, notamment urticaire et œdème de Quincke.
- Manifestations cutanées à type d'éruptions érythémateuses, érythématopultacées d'origine allergique ou non.

5. COMMENT CONVERVER DASEN® 10000UI COMPRIMÉ ENROBÉ G.R. ?
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.
Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boite de DASEN® 10000UI Comprimé. (La date d'expiration fait référence au dernier jour du mois mentionné).
Les médicaments ne doivent pas être éliminés en les jetants dans les eaux usées ou les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien comment vous débarrasser des médicaments qui ne sont plus nécessaires. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.
A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES :
QUE CONTIENT DASEN® 10000UI COMPRIMÉ ENROBÉ G.R. ?
Composition qualitative et quantitative en substance(s) active(s) par unité de prise :
Serrapeptase.....10000 unités*
Composition qualitative en excipients :
Stéarate de magnésium, Amidon de mais, Lactose monohydraté, Acétophtalate de cellulose, Jaune orange S, Oxyde de titane (E171), Alcool isopropylique, Ethyle acétate, Eau purifiée.
Pour un comprimé enrobé gastro-résistant.
*1 Unité correspond au nombre de µg de tyrosine libérée par ml de substrat (caséine) en 1 minute à partir de 1mg de Serrapeptase.

Nom et adresse de l'EPI titulaire de l'AMM au Maroc
Laboratoires SYNTHEMEDIC
20-22, Rue Zoubeir bnou Al Aouam
Roches noires
20300 Casablanca, Maroc.

Nom et adresse du fabricant quant celui-ci n'est pas le titulaire de l'AMM au Maroc
Sans objet.

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée :
09/2019.

Conditions de prescription et de délivrance
Médicament non soumis à prescription médicale.

352038-02 AJDIR 11/2022

مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI
- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

26/10/2023

Facture N°10090/23

Mme EL KHALIL FATIHA

Consultation	300 DH
Radiographie	600 DH
Traitement orthopédique	
Par botte platrée	1400 DH
Semelle de marche	300 DH
Total	**2600 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de // Deux Mille Six Cents Dirhams//

Angle Bd. Mohamed Abdou et Bd. du 9 Avril, Quartier Palmiers - 20100 CASABLANCA - Tél. : Standard : 05 22 25 33 00
Consultations : 05 22 25 33 66 - Fax : 05 22 99 21 21 - E-mail : direction.cliniquezerktouni@gmail.com - ICE : 001611954000075

مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI
- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

26/10/2023

Mme EL KHALIL FATIHA

Incidence :

- Cheville droit Face+profil
- Pied droit Face+3/4
- Thorax Face

Compte rendu radiologique :

Fracture de la base du V métatarsien

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE Service Consultation Angle Bd Mohamed Abdou Casablanca