

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

197707

M23- N° 0043487

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3343 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FARIZOUZ

Johanes

Date de naissance : 6-6-55

Adresse :

Bt le corniche devant les jardins d'hiver 2

Tél. 0664 77 67 60 Total des frais engagés : 1496,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/03/2024

Nom et prénom du malade : FARIZOUZ Age : 70

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : maladie de coeur

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : maladie de coeur

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 : 01/03/2024

Signature de l'adhérent(e) : Farizouz

## RELEVE 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
1/3/24			anesthésie G	Dr. EL MEHDI Simou Anesthésie Réanimation

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du DUFSM	Date	Montant de la Facture
	07/3/24	1496,7

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## 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'ODE.

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															
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			COEFFICIENT DES TRAVAUX
		H	25533412	21433552													
		D	00000000	00000000													
		B	35533411	11433553													
		G															
				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																	

Clinique jumelle au centre  
européen de chirurgie endoscopique  
Jeanne d'Arc de Lyon



مصحة متواصة بالمركز  
الأوربي للجراحة الاندوسкопية  
جان دارك بليون

01/03/2026

Dr. EL MEHDI SImou

Dr. EL MEHDI SImou

(S.V)

555,00x2

( 250 )  
( 250 )

(S.V)

307,00

2 Zithromax 150 mg



79,70

2 Zithromax 150 mg

1146,7 Mme. Amal El QABBAJ BAHRI

Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DANTON  
47 Boulevard Bir Anzarane - Casablanca  
Tél 0522 25 09 78 - 0522 23 17 51  
N°PE 092020312

Anesthésie-Réanimation  
DR. EL MEHDI SImou

Réanimation intensive • Radiologie polyvalente 24/24

19, Bd, Driss SLAOUI (Ex Temara) - Anfa - Casablanca - Fax: 05 22 39 43 - Tél: 05 22 36 27 27 (L.G) - الملاكي - الدار البيضاء - الهاتف :

E-mail : andalous.clinic@gmail.com - IF : 01004447 - CNSS : 6234752 - Patente : 35605793

## Notice : Information de l'utilisateur

Xarelto 15 mg comprimé pelliculé  
Xarelto 20 mg comprimé pelliculé  
riavaroxaban



▲ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance  
de nouvelles informations relatives à la sécurité. Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser le médicament.

- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable que vous observez.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable ou pourriez être nociif, même si les signes sont peu marqués.
- Ce médicament vous a été prescrit personnellement et ne doit pas être donné à d'autre.
- Si vous prenez d'autres médicaments, interrogez votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable que vous observez.
- Gardez cette notice. Vous pourrez avoir besoin des informations importantes pour vous.

69060 1118001 9

**XARELTO 15 mg**  
Rivaroxaban  
42 cps

P.P.V : 555,00 DH  
Bayer S.A.



Xarelto 15 mg comprimé pelliculé  
Xarelto 20 mg comprimé pelliculé  
riavaroxaban

## Notice : Information de l'utilisateur



# Xarelto®

Xarelto 15 mg comprimé pelliculé  
Xarelto 20 mg comprimé pelliculé  
riavaroxaban

▲ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance  
de nouvelles informations relatives à la sécurité. Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser le médicament.

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament pour vous.  
- Gardez cette notice. Vous pourrez avoir besoin des informations importantes pour vous.

- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable que vous observez. Voir rubrique 4.

- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable ou pourriez le être nociif, même si les signes sont peu marqués, contactez votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit personnellement et ne doit pas être donné à d'autre.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable que vous observez. Voir rubrique 4.

611800190785



P.P.V : 555,00 DH  
Bayer S.A.

**XARELTO 15 mg**  
Rivaroxaban  
42 cps



Xarelto 15 mg comprimé pelliculé  
Xarelto 20 mg comprimé pelliculé  
riavaroxaban

1. Qu'est-ce que Lyrica et dans quels cas est-elle utilisée ?
2. Quels sont les informations à connaître avant de prendre Lyrica ?
3. Comment prendre Lyrica ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Lyrica ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations
- Douleurs neuropathiques périphériques et centrales : Lyrica est utilisée pour traiter les douleurs persistantes causées par des lésions des nerfs. Différentes pathologies comme le diabète ou la zona peuvent inclure des douleurs neuropathiques périphériques. Les manifestations dououreuses peuvent être décrites comme étant des sensations de chaleur, de brûlure, de douleur lancinante, d'elnacement, de coup de poing/mauvais traitement, de crampes, de coups d'aguiille. Les douleurs neuropathiques d'origine dissimulent, de plus en plus, de la fatigue, et peuvent avoir un impact sur l'humeur, des troubles du sommeil, de la fatigue, et peuvent entraîner des changements de personnalité.

Quel contenu cette notice ?

- Si vous ressentez un打球感 ou une sensation de brûlure, passez-en à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été 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 avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Gardez cette notice. Vous pourrez avoir besoin de la relire.
- Ce médicament vous a été 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打球感 ou une sensation de brûlure, passez-en à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qu'il ne connaît pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

pré-gabapétine

# Lyrica 300 mg gélule

# Lyrica 150 mg gélule

# Lyrica 75 mg gélule

# Lyrica 25 mg gélule

Notice : information de l'utilisatuer

Lyrica® 75 mg - 56 gélules  
P.P.V. : 307,00 DH



9 118001170978

**Lyrica**