

RÉCOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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 canaux, 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 canaux.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-435605

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2563 Société : Retraité
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AHMED CHENNOUNI
 Date de naissance : 1946
 Adresse : 1161, Rue Sijilmassa, Barj1
 Essadaira
 Tél. : 06 11 71 71 09 Total des frais engagés : 886,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Ahmed BIDANI
 Cardiologue
 166 Bd. Dakhlia-Jamila V CD - Casa
 Tél. : 05 22 29 18 72

Date de consultation : 14-10-19
 Nom et prénom du malade : CHENNOUNI Ahmed
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Copjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HSA, CMI, angine
 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 : 04/11/2019
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-435605

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

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 2563
 Nom de l'adhérent(e) : AHMED CHENNOUNI
 Total des frais engagés : 886,80
 Date de dépôt :

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
14/10/18	9	4	300,00	INP : 09/10/18 458

الدكتور أحمد بیداني
Dr. Ahmed BIDANI
Dentiste
22 29 18 72

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ROUANI Pr. Et Pharmacien Tel : 05 24 78 46 83	14/10/18	586,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []														
				MONTANTS DES SOINS []														
				DEBUT D'EXECUTION []														
				FIN D'EXECUTION []														
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>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur Ahmed BIDANI

CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du coeur - Vaisseaux

Circulation Sanguine

Hypertension Artérielle - Électrocardiographie

Holter ECG - Holter - Tensionnel (MAPA)

Echo Doppler Couleur Cardiaque



الدكتور أحمد بيداني

اختصاصي في أمراض القلب

الشرايين - الدورة الدموية

ارتفاع الضغط الدموي

التخطيط الكهربائي للقلب - الهولتر

فحص القلب بالأشعة فوق الصوتية

والدوبلر بالألوان

Casablanca, Le : 14.10.19 : الدار البيضاء في

ن ر . C s r E n n o u n k -

شملت -

1 A : 1 m

70 47.80/334.60

1) - Cerasal

1 - 0 - 1 / 5



2) - As Karf 1 b

2 x 89.70/179.40

3) - Cerdano 20



72.80 1/2 8/5 55/4

4) - Vasalgrin en sk



1148

7025

586.80

الدكتور أحمد بيداني
Docteur Ahmed BIDANI
Cardiologue
166 Bd. Dakila-Jamila V. Cas.
Tél : 05 22 29 18 72

ECG

DR.AHMED BIDANI CCB 0522291872

Name :CHENNOUNI AHMED ID :A786.16 Sex :Male Age : Date :14-10-2019

10mm/mV 25mm/s



Frequency :	1000 Hz	PR Interval :	161 ms
Sample Time :	5 s	QT Interval :	500 ms
Heart Rate :	67 bpm	QTc Interval :	528 ms
P Duration :	128 ms	P Axis :	34.2°
QRS Duration :	138 ms	QRS Axis :	-27.4°
T Duration :	332 ms	T Axis :	27.3°

Suggestion :

Main Filter:On ADS Filter:On

Physician Signature:



Lot/Batch :

Pér./Exp. :

Fab./Mfg.:

01 / 19

molsidom.



Comprimé sécable

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques,

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment



Lot/Batch :

Pér./Exp. :

Fab./Mfg.:

01 / 19

molsidom.



Comprimé sécable

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques,

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment



Lot/Batch :

Pér./Exp. :

Fab./Mfg.:

01 / 19

molsidom.



Comprimé sécable

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques,

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment



Lot/Batch :

Pér./Exp. :

Fab./Mfg.:

01 / 19

molsidom.



Comprimé sécable

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques,

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment



Lot/Batch :

Pér./Exp. :

Fab./Mfg.:

01 / 19

molsidom.



Comprimé sécable

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques,

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment



Lot/Batch :

Pér./Exp. :

Fab./Mfg.:

01 / 19

molsidom.



Comprimé sécable

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques,

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment

Cordarone

Chlorhydrate d'amiodarone

Comprimé sécable

Veuillez lire attentivement la notice avant de prendre cette notice, vous
Si vous avez toute

89,70

Sécable :

Si vous êtes allergique à l'iode.
Si vous êtes allergique à l'amiodarone (la substance active) ou à l'un des autres composants contenus dans Cordarone. Vous trouverez la liste des composants à la rubrique 6.
Si vous souffrez d'hyperthyroïdie (maladie de la glande thyroïde).
Si vous présentez certains troubles du rythme et/ou de la conduction cardiaque.

Cordarone

Chlorhydrate d'amiodarone

Comprimé sécable

Veuillez lire attentivement la notice avant de prendre cette notice, vous

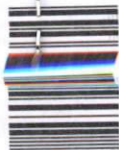
Si vous avez toute
doute, demandez
ou à votre pharmacien

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif. Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

89,70

Sécable :

- Si vous êtes allergique à l'iode.
- Si vous êtes allergique à l'amiodarone (la substance active) ou à l'un des autres composants contenus dans Cordarone. Vous trouverez la liste des composants à la rubrique 6.
- Si vous souffrez d'hyperthyroïdie (maladie de la glande thyroïde).
- Si vous présentez certains troubles du rythme et/ou de la conduction cardiaque.
- Si votre rythme cardiaque est trop lent.
- Si vous êtes enceinte de plus de 3 mois.
- Si vous allaitez.
- Si vous prenez un autre médicament, assurez-vous que l'association avec Cordarone n'est pas contre-indiquée (voir le paragraphe « Prise d'autres médicaments »).



34 75274

VAXIGRIP

*Suspension injectable en
seringue préremplie*

**Vaccin grippal
(inactivé, à virion fragmenté)**

Souches 2019/2020

Veillez lire attentivement cette notice avant de vous faire vacciner, vous ou votre enfant, 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 votre pharmacien.
- Ce vaccin vous a été personnellement prescrit à vous ou à votre enfant. Ne le donnez pas à d'autres personnes.
- Si vous ou votre enfant 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 que VAXIGRIP et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VAXIGRIP ?
3. Comment utiliser VAXIGRIP ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver VAXIGRIP ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. Qu'est-ce que VAXIGRIP et dans quels cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique : vaccin contre la grippe - code ATC : J07BB02

VAXIGRIP est un vaccin.

Ce vaccin vous aide, vous ou votre enfant, à vous protéger contre la grippe. VAXIGRIP doit être utilisé selon les recommandations officielles.

Lorsqu'une personne reçoit le vaccin VAXIGRIP, le système immunitaire (le système de défense naturelle de l'organisme) développe sa propre protection (anticorps) contre la maladie. Aucun des composants du vaccin ne peut causer la grippe.

La grippe est une maladie qui peut se propager rapidement et qui est causée par différentes souches de virus qui peuvent changer chaque année. C'est pourquoi, vous ou votre enfant pouvez avoir besoin d'être vacciné chaque année. Le plus grand risque de contracter la grippe se situe pendant les mois les plus froids, entre octobre et mars. Si vous ou votre enfant n'avez pas été vacciné durant l'automne, il est encore possible de l'être jusqu'au printemps car vous ou votre enfant courrez le risque de contracter la grippe jusqu'à cette période. Votre médecin pourra vous recommander le meilleur moment pour vous faire vacciner.

VAXIGRIP est destiné à vous protéger, ou à protéger votre enfant, contre les trois souches de virus contenues dans le vaccin, environ 2 à 3 semaines après l'injection.

La période d'incubation de la grippe est de quelques jours ; ainsi, si vous ou votre enfant êtes exposé à la grippe juste avant ou juste après la vaccination, vous ou votre enfant pouvez encore développer la maladie.

Le vaccin ne vous protégera pas, vous ou votre enfant, des rhumes, même si certains des symptômes ressemblent à ceux de la grippe.

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VAXIGRIP ?

Pour être certain que VAXIGRIP vous est adapté ou est adapté à votre enfant, il est important d'indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si l'un des points ci-dessous vous concerne vous ou votre enfant.

Si vous ne comprenez pas quelque chose, demandez à votre médecin ou votre pharmacien de vous expliquer.

N'utilisez jamais

- Si vous ou votre enfant avez eu une réaction allergique grave à l'un des composants du vaccin.
- Si vous ou votre enfant avez eu une réaction allergique grave à l'œuf (coquille) ou à l'ovalbumine.
- Si vous ou votre enfant avez eu une réaction allergique grave à la gélatine.

Avertissement

Adressez-vous à votre médecin avant la vaccination.

- avez une infection aiguë ou chronique affectant le système immunitaire.
- avez une maladie chronique ou un traitement médicamenteux qui affecte le système immunitaire.
- avez une maladie chronique ou un traitement médicamenteux qui affecte le système immunitaire.
- avez une maladie chronique ou un traitement médicamenteux qui affecte le système immunitaire.

Comme pour toutes les personnes vaccinées, il est possible d'observer des effets indésirables.

Enfants

Voir rubrique 3.

Autres médicaments

- Informez votre médecin de tous les médicaments que vous prenez ou que vous avez pris.
- VAXIGRIP peut être administré avec d'autres vaccins.
- La réponse immunitaire peut être affectée.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou allaitez, consultez votre médecin avant de vous faire vacciner. Les vaccins contiennent des protéines d'œuf et de poulet. Les données de sécurité sont limitées pour les femmes enceintes et allaitantes. Les vaccins grippaux sont recommandés pour les femmes enceintes et allaitantes. Votre médecin pourra vous recommander le meilleur moment pour vous faire vacciner.

Conduite de l'automobile

VAXIGRIP n'affecte pas la conduite de l'automobile et à utiliser avec précaution.

VAXIGRIP et la grossesse

Ce médicament est administré par dose, c'est-à-dire par injection.

3. Comment utiliser VAXIGRIP ?

Les adultes et les enfants de plus de 6 ans reçoivent une seule injection. Les enfants de moins de 6 ans reçoivent deux injections, à 2 semaines d'intervalle.