

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ctique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

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 Aljal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aljal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

12581

Déclaration de Maladie : N° P19-0020834

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1895 Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENAITTEFLOUH Henna Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : / /

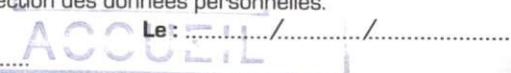
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : / /



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DU PHARMACIE CHAWRIE DU LYCÉE CHAWRIE Lamiaa BENCHEKROU 21, Rue 16 Nov Bouraid Tél: 052-55-52-97	23/11/2019	78,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

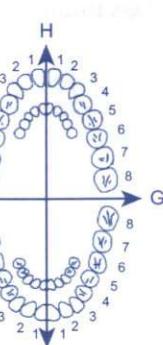
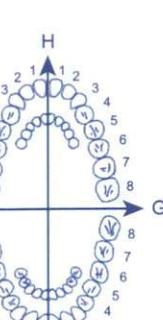
AUXILIAIRES MEDICALS

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Tél : 0522255297

mme benchkroune houria

FACTURE N° : 16064 du 23/11/2019

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
1	DIPROSONE 30 G POMMADE	32,50	32,50	7%
1	NODOLFENE 200 MG 30 CPS	23,50	23,50	7%
1	CODOLIPRANE X 16 COMPRIMES	22,20	22,20	7%

Total TTC	78,20
Droits de Timbre	0,00
Net à Payer	78,20

Arrêtée la présente facture à la somme de :
SOIXANTE DIX HUIT DIRHAMS ET VINGT CTS

	TAUX	HT	TVA	TTC
7.00%	7,00	73,08	5,12	78,20
		73,08	5,12	78,20

PHARMACIE
DU LYCÉE CHAWKI
Lamiae Benchekroun
21, Rue Ibnou Bouraid Zerkouni
Tél: 0522.25.52.97 - Casablanca

PPV:22DH20
PER:12/20
LOT:H2589

rane®

comprimé sécable

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

% w/w

400,00 mg
20,00 mg
15,62 mg

mme de terre, povidone, pour un comprimé.

LOT : 105
PER : MAR 2022
PPV : 32 DH 50

(N.Système nerveux central)

MEMENT

modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par

DA : NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

ne autre connue au paracétamol ou à la codeïne

ce PER NO - DOL FEN 200MG
CP PEL B30

P.P.V : 23DH50



6 118000 061885

NT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre
la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine.
BLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

PRECAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE
VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS,
Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER
SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A
VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codeïne. D'autres médicaments en contiennent.
Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).



GROSSESSE - ALLAITEMENT

Il est possible de prendre ce médicament pendant votre grossesse, à condition que cela soit demandé au temps bref (quelques jours) et aux doses recommandées. Cependant, enfin de grossesse, la prise de codéine peut entraîner un effet néfaste chez l'enfant. Par conséquent, il convient de ne jamais dépasser la dose recommandée.

Ce médicament passe dans le lait maternel. De trop fortes doses de codéine administrées chez les femmes qui allaitent peuvent entraîner des perturbations respiratoires ou des baisses de tonus du nouveau-né. En cas d'allaitement la prise de ce médicament est contre-indiquée.

L'allaitement est possible normalement chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines sportifs, attention, cette spécificité connaît une substance pouvant induire une réaction positive lors des contrôles antidopage.

COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT
CODILOGIE EST RESERVE A L'ADULTE
CE MEDICAMENT VOUS A ETE PERSONNELLLEMENT DÉLIVRÉ DANS UNE STUFAISON PRÉCISE IL PEUT NE PAS ÊTRE ADAPTÉ A UN AUTRE CAS. NE PAS LE CONSEILLER A UNE AUTRE PERSONNE.

FREQUENCE ET MOMENT AVOUE LE MÉDICAMENT DOIT ÊTRE ADMINISTRÉ
Les prises doivent être espacées de 6 heures, et 4 heures au minimum. En cas de douleur persistante, les prises systématiques permettent d'éviter les pics de douleur. En cas de maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère), les prises seront espacées de 8 heures au minimum.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSE
Si la douleur persiste plus de 4 à 5 jours, ne pas continuer le traitement sans l'avvis de votre médecin. Prevenir un médecin rapidement.

EFFECTS NON SOUHAITABLES ET GENANTS
COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, entraîner DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS.
- L'irritation de la peau : dans certains cas rares, il est possible que survienne une réaction allergique avec une éruption sur la peau ; il faut immédiatement arrêter le traitement et avertir votre pharmacien.
- L'irritation des voies respiratoires : certains nausées, vomissements, somnolence, vertiges, gêne respiratoire, réactions cutanées.

- Exacerbation d'un état maladie : dans certains cas rares, il peut exacerber certains éléments du sang (plaquettes), pouvant se produire avec une éruption sur la peau : il faut immédiatement arrêter le traitement et avertir votre pharmacien.

CONSERVATION
NE PAS DÉPASSER LA DATE LIMITÉE UTILISATION FIGURANT SUR LE SOUPHARLE ET GENANT QU'IL NE SERAIT PAS MENTIONNÉ DANS CETTE NOTICE.