

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.

Biologie 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.

Maladie chronique :

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 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° P19- 0044015

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6229 Société : 13262

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SIBT, KAMIL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0606310210 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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-044015

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES

ETABLIR UNE DECLARATION PAR PERSONNE MALADE

- En cas d'accident, préciser les causes, circonstances, date, lieu et heure.
- La déclaration doit être accompagnée de toutes pièces justificatives, (Ordonnances médicales prescrivant les médicaments ou tout examen de radiologie et laboratoire, etc...)
- Les vignettes ou à défaut les prospectus et les P.P.M. concernant les médicaments doivent être joints aux ordonnances.

Lorsque la personne soignée bénéficie d'un régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à l'assureur les photocopies des pièces justificatives et l'original du décompte de règlement délivré par cet organisme. Tous certificats, note d'honoraires et ordonnances remis à l'occasion d'un sinistre sont conservés par l'assureur.

Soins dentaires : Pour les extractions multiples de plus de 5 dents, les soins spéciaux, paradontoses et radios (plus de 2 par séance). Une entente préalable est obligatoire.

En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale : la déclaration de maladie doit être accompagnée d'une facture détaillée et acquittée sur laquelle devront être précisés : la cotation des actes, la ventilation des frais annexes, le nombre de jours d'hospitalisation et le détail de fournitures pharmaceutiques.

Délai de remise des pièces : Toutes pièces concernant un sinistre, doivent être remises à l'assureur au plus tard, dans les trente jours qui suivent la guérison ou l'expiration du traitement.

L'indemnité forfaitaire couvrant les frais de grossesse et de maternité est payable sur présentation d'un extrait d'acte de naissance.

Protection des données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales. Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir les dites informations.

L'assureur garantit notamment 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.

Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du service conformité par courrier à la boîte Postale 16193 ou par e-mail : conformite@wafaassurance.co.ma

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

Avant l'envoi que rien n'a été omis, vous éviterez toute correspondance inutile, et nos réponses seront alors rapides.

VOLET DÉTACHABLE

de remplir et de garder ce volet qui sera nécessaire à présenter pour toute réclamation



تأمين الوفاء
Wafa Assurance

SIÈGE SOCIAL : 1 BD, ABDELMOUMEN - CASABLANCA - TEL : 05 22 54 55 55 - R.C. : 31 719 - I.F. 01085467 ICE : 000083736000004
S.A. au capital de 350.000.000 dh - Entreprise régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances
www.wafaassurance.ma

DECLARATION DE MALADIE : 17640319

Cachet de l'employeur

N° du contrat :

N° affiliation :

Nom et prénom de l'assuré

JAMAL Soumra

Type de déclaration

☒ Médical

☐ Dentaire

☐ Optique

Total des frais engagés :

Cachet du médecin :

Dr. Fatima TEJINI
Médecine Générale
Rés. AL MOSTAKBAL Imm. A
163 GM 2 App. 1 Sidi Maïrouf
Casablanca Tél: 0522 33 55 70

Date de la consultation :

04/09/2019

Nom et prénom du malade :

JAMAL Soumra

Âge

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

colopathie fonctionnelle

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la compagnie.

Signature de l'assuré

Soumra

DECLARATION

CONTRAT N°

NOM DU MALADE

DATE DE CONSULTATION

CERTIFICAT N°

17640319



تأمين الوفاء
Wafa Assurance

ime
ava 1906 0223
LOT PER
Prix 07/02/20

LIXIFOR

COMPOSITION : Dose par gélule

- Séné	140 mg
- Radis Noir	75 mg
- Anis Etoilé	75 mg
- Cascara	30 mg

PROPRIETES :

LIXIFOR Actif dès le premier jour spécialement formulé pour :

- Régulation du volume et de la fréquence des selles
- Réduction des gaz
- Ballonnement et pesanteur abdominale
- Active le péristaltisme
- Améliore le confort intestinal
- Stimule le transit intestinal
- Combat les fermentations intestinales
- Favorise un transit régulier

CONSEILS D'UTILISATION :

- 1 gélule par jour le soir au coucher avec un verre d'eau.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Ne pas administrer aux enfants de moins de 12 ans.
- Ce produit est déconseillé aux femmes enceintes ou qui allaitent sans avis médical.
- A conserver dans un endroit sec et frais.
- Sans ingrédient d'origine animale, sans gluten, sans gélatine.

PRESENTATION :

Boîte de 15 gélules.

LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES
FORTE PHARMA
"Le Patio Palace" - 41 - Av. Hector otto
98000 - MONACO

Carboxane

Charbon végétal activé - Wakamé - Rhubarbe - Menthe poivrée et Fenouil

FORME ET PRESENTATION :

Comprimé, boîte de 30.

COMPOSITION (Par comprimé) :

Charbon végétal activé 200 mg, Wakamé undaria (pinnatifida poudre) 100 mg, extrait sec de Rhubarbe (Rheum palmatum) 200 mg, Huile essentielle de Fenouil (Foeniculum vulgare) 24 mg, Huile essentielle de Menthe poivrée (Mentha piperita) 24 mg, Fructo-Oligosaccharides F.O.S 100 mg.

PROPRIETES :

Carboxane® à base d'actifs naturels, apaise les sensations de ballonnement, flatulences et spasmes intestinaux, facilite la digestion et régule le transit intestinal.

UTILISATION :

Carboxane® est recommandé en cas de :

- Ballonnement et Flatulences.
- Constipation, paresse intestinale.
- Colopathie fonctionnelle.
- Digestion difficile.
- Spasmes, Coliques.

CONSEILS D'UTILISATION :

A prendre de préférence après les repas :

- Ballonnement : 1 comprimé 2 à 3 fois par jour.
- Constipation : 2 comprimés 2 à 3 fois par jour.

PRECAUTIONS D'UTILISATION :

- A utiliser en complément d'une alimentation variée.
- Respecter la dose journalière recommandée.
- Tenir hors de la portée des jeunes enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Fabriqué par Pharmalife Research s.r.l. - Lecco - Italie
Importé au Maroc par MEDIPRO Pharma
Autorisation du Ministère de la santé N° DA20161310001DMP/20UCAMAV2
Autorisation sanitaire ONSSA N° ES.5.229.16

Lot : 190251
A consommer de
préférence avant le : 04/2022
PPC : 79,50 DH

MeteoSpasmyl

Citrate d'alvéine - Siméticone

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.
Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, 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 MeteoSpasmyl®, capsule molle et dans quels cas est-il utilisé?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre MeteoSpasmyl®, capsule molle?
3. Comment prendre MeteoSpasmyl®, capsule molle?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels?
5. Comment conserver MeteoSpasmyl®, capsule molle?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE MeteoSpasmyl®, capsule molle ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ?

Classe pharmacothérapeutique
ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE / ANTIFLATULENT
(A : appareil digestif et métabolisme)

Indications thérapeutiques
Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique des douleurs digestives avec ballonnements.

METEOSPASMYL® 8 20 caps molles
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

Fréquence d'administration :

A prendre au début des repas ou au moment des douleurs.

Si vous avez pris plus de MeteoSpasmyl®, capsule molle que vous n'auriez dû : consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous oubliez de prendre MeteoSpasmyl®, capsule molle,

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tout les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Les effets indésirables suivants, très rares, ont été rapportés :

- urticaire, œdème laryngé, choc,
- atteinte du foie régressive à l'arrêt du traitement.

Déclaration des effets secondaires

Si vous 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.

Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé (ANSM).

Site Internet : www.ansm.sante.fr
En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

Casablanca le : 04/09/2019..... الدار البيضاء في

JAMAL Sumica.

Sy. 70

1) Mebeverine forte

Δφ α 3!

40. 45

2)

Méteorismus

szl x 3ij

89,50

3)

Lixi for

1. gelij le soir.

79,50

4)

carboxane

59, 32
5.)

5.

1. $CP \times 211$

Brexit opolis (baito)

1cpi

323,60

Dr. Fatima TEJJINI
Médecine Générale
Rég. Al Moudjahid - AL KHAL Imm.
Boulevard du 2 Mars - Sud mairrouf
Alger Tél : 05-22 33 55 70

قائمة المستقبل عمارة GH20 - A163 الشقة 1 - سيدي معروف - البيضاء

الهاتف : 05.22.33.55.70 - المحمول : 06.63.08.12.47 - GSM : 06.63.08.12.47 - Tél. : 05.22.33.55.70

Résidence Al Mostakbal - Imm A163 - GH20 App 1 - Sidi Maârouf - Casablanca

LOT 182773
EXP 12 2023
PPV 54.70

MEBEVERINE FORTE trenker

Le principe actif de la **MEBEVERINE FORTE** trenker, est le chlorhydrate de mébévérine.
La **MEBEVERINE FORTE** trenker est un spasmolytique musculotrope puissant et sélectif, agissant des spasmes du système digestif, notamment sur ceux du côlon.

Indications :

Spasmes fonctionnels du côlon :

- Côlon irritable, formes primaires,
- Côlon irritable lors d'affections organiques du système digestif, telles que : diverticulose et diverticulite du côlon, entérocolite régionale, troubles de la vésicule ou des voies biliaires (dyskinésie biliaire), ulcère de l'estomac et du duodénum, dysenterie (notamment celle de l'anamnèse) et inflammations aspécifiques ou spécifiques du système digestif.

Posologie :

1 comprimés (135 mg) 3 fois par jour, de préférence vingt minutes avant le repas.

Lorsque l'effet recherché est atteint, la posologie peut, après quelques semaines, être progressivement diminuée.

Contre-indications :

On ne connaît aucune contre-indication.

Comme elle ne provoque aucun effet atropinique, la **MEBEVERINE FORTE** trenker n'est pas contre-indiquée aux malades atteints de glaucome ou d'hypertrophie de la prostate.

Effets secondaires :

A la dose thérapeutique, on n'a pas signalé d'effets secondaires imputables à la **MEBEVERINE FORTE** trenker.

Présentation :

Conditionnement de 30 comprimés, contenant chacun 135 mg de chlorhydrate de Mébévérine.

Composition :

Mébévérine HCL 135 mg - Lactos. - Microcrist, cellulose. - Sodium amyloglycolas.
- Magnesium stéarate. - Colloïd. Silic. dioxyd. - QSP un comprimé.



Fabriqué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence TRENKER Belgique

N13484A00

IMPRIMEPEL 10/14

BREXIN® comprimés effervescents
Piroxicam bêta-cyclodextrine

Composition :

Piroxicam (de piroxicam bêta-cyclodextrine)

20 mg

Excipients (dont lactose et aspartame) q.s.p.

1 comprimé

Anti-inflammatoire non stéroïdien du groupe des oxicams.

Indications :

Elles sont limitées chez l'adulte et l'enfant à partir de 15 ans au :

Traitement symptomatique au long cours :

- des rhumatismes inflammatoires chroniques, notamment polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante (ou syndromes apparentés), les que syndrome de Friesinger-Leroy-Reiter et rhumatisme psoriasique),

- de certaines arthroses douloureuses et invalidantes.

Traitement symptomatique de courte durée des poussées aiguës des :

- rhumatismes de type goutteux ou de type pseudo-goutteux,

- arthroses de type arthrose de l'articulation du genou,

- arthroses de type arthrose de l'articulation de la hanche,

- arthroses de type arthrose de l'articulation de la main.

Contre-indications :

Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de piroxicam ou de substances d'activité proche telles que

autres AINS, aspirine.

Ulcère gastroduodénal en évolution, insuffisance hépatocellulaire sévère, insuffisance rénale sévère.

Enfants (moins de 15 ans).

Précautions d'emploi :

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

Enfants (moins de 15 ans) : à l'exception de la présence de l'aspartame.

PROMOPHARM S.A.
ZI du Saliel - Had Soualem - Maroc
SIL CHIESI FARMACEUTICI S.P.A.

CONTRACTANTE : WANA CORPORATE SA / 71291 /
NOM DE L'ASSURE : JAMAL SOUMIA
BENEFICIAIRE : JAMAL SOUMIA
DECLARATION N° : 17640319 / 17640319

CONTRAT N° : 9106 60 / 359800
CERTIFICAT N° : 3872427 MATRICULE: 3872427
DATE DE LA DECLARATION : 20/09/2019
DATE DE REMBOURSEMENT : 30/09/2019

CODE ACTE	NATURE DES PRESTATIONS	VOUS AVEZ PAYE	REMB. ASSUREUR DE BASE	BASE DE REMB.	* COEFF.	TAUX REMB.	MONTANT DE REMB.
1	Consultation	150.00		150.00		80%	120.00
15	Pharmacie	323.60		323.60		80%	123.68
TOTAUX		473.60		473.60			243.68
OBSERVATIONS :							
nr:carboxane+lixifor							

* La cotation de l'acte effectué selon la Nomenclature Générale des Actes Professionnels