

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 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

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- 0044026

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique 15901 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2093 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ALKA Mustapha -

Date de naissance : 1951

Adresse : Ali Frikia Rue 31 N° 20.

Tél. : 06 77 43 38 05 Total des frais engagés : 206,60 DH. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ABBOUR Mohamed
Médecine Générale
Médecine du Sport
Bd. Bagdad 177 bis, Ain Chok
Casablanca GSM : 0674 45 11 90

Date de consultation : 04 / 01 / 2020

Nom et prénom du malade : MR ALKA Mustapha Age :

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

Nature de la maladie : Tumeur

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 : 4 / 1 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :



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
04/01/2020		1	120 DHS	Docteur ABBOUR Mohamed Médecine Générale Médecine du Sport Bd Baghdad 177 bis, Ain Chok Casablanca - GSM : 0674.45.11.90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
	04/01/2020	86,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

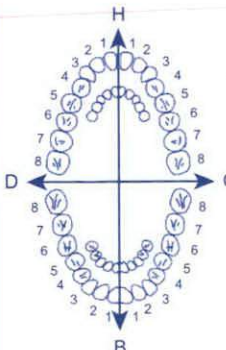
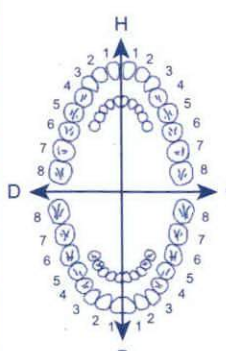
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'occlusion.

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 H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT 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

Docteur ABBOUR Mohamed

Médecine Générale

Titulaire du diplôme Universitaire

de médecine du Sport de Rennes en France

Médecin agréé pour la délivrance des certificats médicaux pour l'obtention du permis de conduire

الدكتور عبور محمد

الطب العام

حائز على شهادة جامعية في الطب الرياضي
برين بفرنسا

طبيب مرخص لمنح الشواهد الطبية
للحصول على رخصة السياقة

Casablanca, le 04/08/2020

Mr AKKA Mus PMA.

38,80

Muxol

Amix



1 cas

3x/lin

après les ups

47,80

BASE



1 cas

3x/lin

après les ups

après les ups



Docteur ABBOUR Mohamed

Médecine Générale

Médecine du Sport

Bd. Baghdad 177 bis, Ain Chock

Casablanca - GSM : 06 74 45 11 90

86,160

Signature

177. مكرر شارع بغداد (أمام الخيرية الإسلامية) - الهاتف المحمول : 06 74 45 11 90

177, Bis Bd Baghdad Aïn Chock - Gsm : 06 74 45 11 90

(En face de la maison de bienfaisance Aïn Chock) - Casablanca

DASEN[®] 10.000 UI

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

DENOMINATION : DASEN[®] 10.000 UI comprimé enrobé gastro-résistant

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

SERRAPEPTASE

Excipients : srate de ma
cellulose, ja ntrangé S (E1
Pour un comprimé enrobé gas
*1 unité correspond au nombre
en 1 minute à partir de 1 mg d

PPV :

EXP :

Lot N° :

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé enrobé gastro-résistant

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ENZYMOLOGIE à visée anti

(M : Système locomoteur)

(M : Système respiratoire)

47,80

Exploitant fabricant :

Laboratoire SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubair Bnou Al aouam. Roches Noires - Casablanca

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament, modificateur des sécrétions bronchiques, est indiqué en cas d'affection respiratoire récente avec difficulté d'évacuer les crachats.

Il est également utilisé pour traiter les œdèmes consécutifs à un traumatisme ou une intervention chirurgicale.

ATTENTION!

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE en cas d'allergie connue à l'un des constituants notamment à la serrapeptase (enzyme).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE SPECIALES

En cas de réaction allergique, le traitement doit être arrêté immédiatement et définitivement.

Un avis médical est nécessaire :

- en cas de fièvre, de crachats gras ou purulents,
- si vous êtes atteint d'une maladie chronique (au long cours) des bronches et des poumons.

Ce traitement doit toujours être accompagné d'efforts volontaires de toux permettant de cracher. La prise simultanée d'un médicament destiné à calmer la toux est donc illogique.

Ne pas prendre de médicament asséchant les sécrétions bronchiques durant la période de traitement.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

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'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS,

MUXOL® 0.3%

Solution buvable en flacons de 125 ml et 250 ml
(Chlorhydrate d'Ambroxol)

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Garder cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez besoin d'informations supplémentaires, adressez-vous à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit.

Si l'un des effets indésirables devient grave, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

1- COMPOSITION DU MÉDICAMENT

Principe actif :

Chlorhydrate d'Ambroxol

Quantité correspondant à Ambroxol base (0,3%)

Excipients : Glycérol, Sorbitol, Parahydroxytoluène, acétate de isoamyle, acétate d'isobutyle, delta-décalactone, eugénol, pipéronal, propylène glycol

Eau purifiée

Excipients à effet notoire : Sorbitol, Parahydroxytoluène

2- CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE

MUCOLYTIQUES.

(R : SYSTÈME RESPIRATOIRE).

3- INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Traitement des troubles de la sécrétion bronchique de l'adulte et de l'enfant, notamment au cours des affections bronchiques aiguës et des épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques.

Ce médicament est expectorant. Il facilite l'évacuation par la toux des sécrétions bronchiques.

4- POSOLOGIE

• Chez l'adulte :

Posologie usuelle : 1 cuillère à soupe matin et soir.

• Chez l'enfant :

Plus de 5 ans : 1 cuillère à café trois fois par jour ;

2 à 5 ans : ½ cuillère à café trois fois par jour.

Mode d'administration

Voie orale

Fréquence d'administration

Les prises seront espacées à intervalle régulier.

Durée de traitement

La durée du traitement ne dépassera pas 8 à 10 jours sans avis médical.

5- CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais MUXOL, solution buvable :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament ;

- Ne donnez pas MUXOL à votre enfant de moins de 2 ans.

6- EFFETS INDÉSIRABLES

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

- Rare : pouvant survenir au maximum chez 1 personne sur 1 000 :

Réaction d'hypersensibilité ;

Eruption cutanée, urticaire.

Fréquence indéterminée : ne peut être estimée sur la base des données disponibles :

Réactions anaphylactiques, dont choc anaphylactique, angio-œdème (gonflement rapide de la peau, du tissu sous-cutané, de la muqueuse ou du tissu sous-muqueux) et prurit ;

Réactions cutanées sévères (dont érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson/syndrome de Lyell et pustulose exanthématique aiguë généralisée) ;

Trouble digestif mineurs à type de nausées, vomissements, brûlure d'estomac. Il est conseillé dans ce cas de diminuer la posologie.

Maux de tête, vertige.

38,80

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :