

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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.

Educations :

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 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° P19-0027800

7/10/2

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0637 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DRAJA Fatima

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور سعيد الشرواح
طبيب محلف خبير لدى المحاكم
60، طريق مولاي القمامي
(قرب مستشفى الحي الحسني)
مانشولا - الحي الحسني - الدار البيضاء
الهاتف : 2 90 94 66 الفاكس : 02 20 20 20 20

Date de consultation : 28 APR 2021

Nom et prénom du malade : DRAJA FATIMA Age:

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

Nature de la maladie : Tumeurs

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

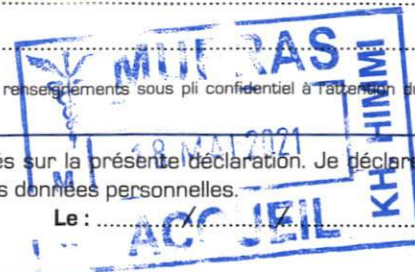
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 28/04/2021

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
28 APR 2021	C		2000	
04 MAY 2021	C			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28-4-21	22030
	4-5-21	30.00

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
		PC	IM	IV	
	28-4-21		6		2000

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

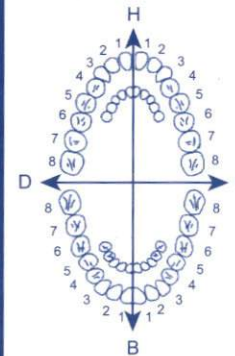
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف
خبير لدى المحاكم

Casablanca, le : 28 APR 2021 : الدار البيضاء، في :

Dr. SAÏD GZOULI



Fabriqué par : SMB

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHÉ-EN-FAMENNE, Belgique.

Remboursable

1. 5630 Voltarene 15/14/15

2. 5100 Colfax 15/14/15

3. 4960 15/14/15

4. 6340 15/14/15

الدكتور سعيد الغزولي
طبيب محلف
خبير لدى المحاكم

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 : الهاتف - E-mail : drgza@gmail.com

Docteur Saïd GZOUÏ

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف
خبير لدى المحاكم

Casablanca, le : 04 MAY 2021 : الدار البيضاء، في :

DRISA Fatou

3000.
No dol feu xoo



١٩٤٣/١

الدكتور سعيد الغزولي
طبيب محلف، خبير لدى المحاكم
60، طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الإجتماعي) - مازولا - الحي الحسني - الدار البيضاء.
الهاتف : 05 22 90 70 88 - E-mail : drgzsa@gmail.com

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR Abdelaziz
58, Route Mly Thami Hay Hassani
Tél: 0522 90 21 67 Casa

durant le 3^{ème} trimestre de la grossesse
cf. « Grossesse/Allaitement »).

ulcères gastriques et/ou duodénaux actifs
ou hémorragies ou perforations
gastro-intestinales.

Maladies intestinales inflammatoires
(comme maladie de Crohn, colite
ulcéreuse).

Insuffisance hépatique (Child-Pugh classe
C) (cirrhose hépatique et ascite).

Insuffisance rénale
TFG < 15 ml/min/1,73 m²).

Insuffisance cardiaque grave (NYHA
III-IV).

Patients présentant un haut risque
d'hémorragie post-opératoire, étant sous
anticoagulants, présentant une hémostase
complète, des troubles hématopoïétiques
ou une hémorragie cérébrovasculaire.

Traitement de douleurs post-opératoires
après un pontage coronarien (et utilisation
de la circulation extracorporelle).

Patients de moins de 14 ans.

Précautions en garde et précautions

**Précautions en garde générales pour l'utilisation
d'anti-inflammatoires non stéroïdiens
et stéroïdiens :**

Des ulcérations, des hémorragies ou des
perforations gastro-intestinales peuvent
survenir à tout moment et même en
l'absence de symptômes avant-coureurs et
sans antécédents connus, pendant le
traitement par des anti-inflammatoires
non stéroïdiens (AINS), COX sélectifs ou
non. Pour diminuer ce risque, il faut

administrer la dose minimale efficace pour
une durée de traitement la plus courte
possible.

Pour certains inhibiteurs sélectifs de la
COX-2, des études contrôlées par placebo
ont révélé un risque plus élevé de
complications cardio- ou
cérébrovasculaires thrombotiques. On ne
sait pas encore si ce risque est en
corrélation directe avec la sélectivité
COX-1/COX-2 des différents AINS.
Comme il n'existe actuellement pas de
résultats cliniques comparables pour
le diclofénac à doses maximales et
en traitement de longue durée, on ne
peut pas exclure un risque similaire.
Jusqu'à l'obtention de tels résultats,
il ne faut administrer le diclofénac
qu'après une évaluation soignée
du rapport risque/bénéfice en cas de
maladie coronarienne cliniquement
avérée, d'affections vasculaires
cérébrales, d'artériopathie oblitérante
des membres inférieurs ou chez les patients
avec des facteurs de risque importants
(hypertension artérielle, hyperlipidémie,
diabète, tabagisme par ex.). Pour ces
mêmes raisons, il faut administrer la dose
minimale efficace pour une durée de
traitement la plus courte possible.

Les effets rénaux des AINS comprennent
une rétention liquidienne avec des
œdèmes et/ou une hypertension artérielle.
Le diclofénac doit donc être utilisé avec
prudence chez les patients présentant une
insuffisance cardiaque ou d'autres états
prédisposant à une rétention liquidienne.
La prudence est également de rigueur chez

les patients prenant simultanément des
diurétiques ou des inhibiteurs de l'ECA
ainsi qu'en cas de risque accru
d'hypovolémie.

Chez les personnes âgées, les conséquences
sont généralement plus sévères. En cas
d'hémorragie ou d'ulcération gastro-
intestinale chez un patient sous Voltarène,
le traitement doit être interrompu.

Réactions cutanées

Des cas de réactions cutanées sévères
parfois fatales, comme une dermatite
exfoliative, un syndrome de Stevens-Johnson
ou une nécrolyse épidermique toxique ont
été très rarement rapportés en relation
avec l'administration d'AINS y compris
Voltarène (cf. « Effets indésirables »).



6 118001 030385
VOLTARENE® 75 mg/3 ml
Solution injectable Boîte de 5.
PPV: 56,30 DH 46117135 MA

Le diclofénac est un médicament à risque d'effets indésirables graves, notamment des réactions cutanées graves, qui peuvent être fatales. La prise de ce médicament doit être interrompue dès l'apparition de tout signe de réaction cutanée, de lésions des muqueuses ou d'autres signes d'hypersensibilité.

Comme avec d'autres AINS, des
réactions allergiques, y compris
anaphylactiques/anaphylactoides,
peuvent apparaître dans de rares cas
avec le diclofénac, même en l'absence
de tout traitement antérieur par ce
médicament.

Masquage des signes d'une infection

En raison de ses propriétés
pharmacodynamiques, le diclofénac peut
masquer une symptomatologie infectieuse,
comme d'autres AINS.

حقن الحنف
سلس

63,40

mag 2® 122 mg 

30 ampoules buvables de 10 ml



6 118000 120407

نو-دول فين 400م.ع

إندورفين

SANOFI

أقراص مغلفة

يرضى الانتاج بتبانه على حدة الشئو بكميات قبل استعمال هذا الدواء.

الرجاء قراءة التعليمات بعناية

عند الطلب الرجاء من الصيدليات أو الطبيب أو

الصيدلي لا تلم بإعطائه لتخصي أي شخص في حال وجود

له

تذكر في حدة الشئو أو في حاله تظلم بعض التأثيرات

بداية

NO-DOL FEN 400MG
CP PELL B30

P.P.V : 30DHO0



118000 061878

في ١

٢

٣

٤

٥

٦

٧

٨

٩

١٠

١١

١٢

١٣

١٤

١٥

١٦

١٧

١٨

١٩

٢٠

٢١

٢٢

٢٣

٢٤

٢٥

٢٦

٢٧

٢٨

٢٩

٣٠

يرمرات كثيرة تستاجر 1200 ملغ اليوم، يتوزع هذا الدواء على فترات متساوية مع الأدوية المضافة للاحتياجات.

في حالات كثيرة، قد يكون هذا الدواء دوائي يمكن ملاحظته مع الأدوية مع الحاجة للاحتياجات.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.

موانع هذا الدواء إلى أربعة أرو، وخاصة لدى بعض الأشخاص، الموصون، حساسية للأدوية أو

حساسية للأدوية، أو إذا كان المريض يعاني من أمراض مزمنة أو أمراض مزمنة.