

# 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.

## 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.

## 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 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

**Déclaration de Maladie : N° P19-0014329**

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1214 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : 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 : M. EL OUARDI EL AKRA Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Rég. 2 Soins Dentaires  
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) :

*dent*





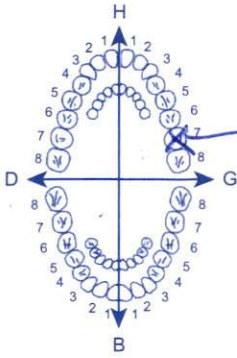


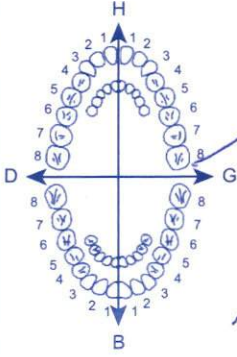
# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
	27	Ex	08	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>	H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	B	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	G												
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
	D	B												
	00000000	00000000												
	35533411	11433553												
			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

Dr. Mohamed JOUBAIR  
Chirurgien Dentiste  
Implantologie - Parodontologie - Prothèse Dentaire  
19, Rue Ibn Khaldoun - Hay Hassani - Casablanca  
Tél: 05 22 90 18 95



# Centre Implantaire JOUBAIR

**Dr Mohamed JOUBAIR**  
Chirurgien Dentiste Spécialiste

Implantologie Avancée  
Chirurgie Buccale - Parodontologie

Greffe Osseuse et Gingivale :  
Université René Descartes Paris VII

Prothèse Supra-Implantaire  
tout système : Paris

الدكتور جوبير محمد

طبيب جراحي للأسنان

زراعة الأسنان

جراحة الفم و اللثة

Casablanca, le 20 SEP. 2019

FACTURE

M<sup>re</sup> EL OUARDI ELAKBIRA

EX 272D8 = 209,00

(Dent Cost DTH)

Dr. Mohamed JOUBAIR  
Chirurgien Dentiste  
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale  
Parodontologie - Prothèse Dentaire  
19, Rue Ibn Khaldoune - Attaâoune  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél.: 05 22 90 18 95

19، زنقة ابن خلدون التعاون - الحي الحسني (أمام مسجد أفغانستان) - الهاتف: 05.22.90.18.95

19, Passage Ibnou Khaldoune Attaâoune - Hay Hassani - Casablanca (En face de la mosquée Afghanistan) - Tél.: 05.22.90.18.95

# Centre Implantaire JOUBAIR

**Dr Mohamed JOUBAIR**  
Chirurgien Dentiste Spécialiste

Implantologie Avancée  
Chirurgie Buccale - Parodontologie

Grefe Osseuse et Gingivale :  
Université René Descartes Paris VII

Prothèse Supra-Implantaire  
tout système : Paris

**الدكتور جوبير محمد**

طبيب جراحي للأسنان

زراعة الأسنان

جراحة الفم و اللثة

Casablanca, le 01 AOUT 2019

me MEZRI ELKEBIRA

22,20

1) Codolip - CP  
en S de doubl

(S.V)

PHARMACIE AL BOUSTANE  
59, Bd Ibn Sina Derb El Widad  
Hay Hassani - CASABLANCA  
Tél : 05 22 90 18 95

17,70

2) ELVAPIL (PB)

(S.V)

Opti de 24h

TSUP

Dr. Mohamed JOUBAIR  
Chirurgien Dentiste  
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale  
Parodontologie - Prothèse Dentaire  
19, Rue Ibn Khaldoune - Attaâoune  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél : 05 22 90 18 95

19, زنقة ابن خلدون التعاون - الحي الحسني (أمام مسجد أفغانستان) - الهاتف : 05.22.90.18.95

19, Passage Ibnou Khaldoune Attaâoune - Hay Hassani - Casablanca (En face de la mosquée Afghanistan) - Tél. : 05.22.90.18.95

36,00

1) Colle dentaire

PHARMACIE AL BOUSTANI  
P.D. Houla BELBOUCHE  
580, Boulevard de la Liberté  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél : 05 22 90 18 95

S.A.

75,90

Dr. Mohamed TOUBAIR  
Chirurgien Dentiste  
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale  
Parodontologie - Prothèse Dentaire  
19, Rue Ibn Khaldoun - Attajouma  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél : 05 22 90 18 95

# Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE

comprimé sécable

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### COMPOSITION

Paracétamol ..... 400,00 mg  
Phosphate de codeïne hémihydraté ..... 16 mg  
(Quantité correspondant à codeïne base)  
Excipients : gélatine, acide stéarique, amidon de pomme de terre

### FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

### CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N.Syst.)

### DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à forte.  
L'aspirine ou le paracétamol utilisés seuls.

### DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

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

- allergie connue au paracétamol ou à la codeïne
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE sans l'avis de votre médecin avec des médicaments contenant du paracétamol.  
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE CONSULTER  
OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### 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'EVENUELLES 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).

Codoliprane®

Paracétamol 400 mg  
Phosphate de codeïne 20 mg  
16 COMPRIMÉS SECABLES



6 118000 040217

PPV: 22DH20

PER: 04/21

LOT: I1083

otre  
ine.

