

## 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La 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.

N° W19-514787

CA  
23363

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)  
3561

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KAZMANE NABIL

Date de naissance :

11.71.70

Adresse :

235 Bv Yaacoub el moussem El 15

Tél. :

06 53 35 05 68

Total des frais engagés : 000,00 404,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20 FEV. 2020

Nom et prénom du malade :

Kazmane Nabil Age : 49

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) :

DR EL BOURY Ghadie Pédiatre 264, Angle Rr. Ghandi et Omar El Khayatt Jounhara Aptl. 14 - 3eme Etage CASABLANCA Tel/Fax 05 22 95 11 38-GSM: 06 71 24 78 77  
Kazmane Nabil 20 FEV. 2020  
MUPRAS

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

RELEVE 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
15.01.2020	025-250			<p>INP : DR. EL BOURI 12.21          Dr. EL BOURI 12.21          Pédiatre 12.21          Angle Bd. Ghândi et Omar El Khayyam          Casablanca          2<sup>e</sup> As. Jawhara Appt. 14 - 3<sup>e</sup> Etage          CASABLANCA          05 22 95 11 38 - GSM: 06 71 24 76 11</p>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE LAKASSI TABBARY</b> 13, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca Tel: 0522 36 75 51	15/11/20	233,60

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
	$  \begin{array}{c c}  H & 25533412 & 21433552 \\  & 00000000 & 00000000 \\  \hline  D & 00000000 & 00000000 \\  & 35533411 & 11433553 \\  \hline  B & &  \end{array}  G  $		CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# **Dr EL BOURY Chadia**

Pédiatre - Cardiologie Pédiatrique  
Néonatalogie et Asthme de l'Enfant  
Echographie Cardiaque



# **الدكتورة البوري شادية**

إختصاصية في أمراض الطفل والرضيع  
أمراض القلب والربو عند الطفل والرضيع  
الفحص بالصدى

Casablanca, le.....

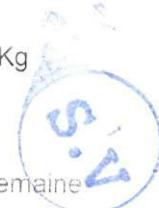
15.01.2020

Enfant KAZMANE Ghali

Age : 11 ans 2 mois

Poids : 49,50 Kg

13830



1 AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg cp pellic adulte : B/16

Prendre 1 comprimé le matin, à midi et le soir, pendant 1 semaine

1580

2 DOLIPRANE 500 mg cp efferv : 2T/8

Donner 1 cp 3 fois par jour si FIEVRE

7950 3 APIXOL SIROP

Prendre 1 cuillère-mesure le matin et le soir, pendant 1 semaine.

Dr EL BOURY Chadia  
Pédiatre  
264, Angle Bd Ghandi et Omar El Khayam  
Rés Jawhara Appt 14 . 3ème Etage  
CASABLANCA  
Tél/Fax 05 22 95 11 38 GSM 06 71 24 76 71

الشرق  
PHARMACIE DE L'ORIENT  
Mme LAKHSASSI TABBARA Latifa  
213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca  
Tél: 0522 36 75 51

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

# AUGMENTIN 500mg/62,50mg Comprimé

1 prise = 1g = 2 comprimés à 500mg/62,50mg  
= le contenu d'1 alvéole

Les 2 comprimés d'Augmentin 500mg doivent être avalés de préférence au début des repas.

جرعة واحدة = ١غ = قرصين = محتوى فقاعة واحدة  
من الأفضل بلع القرصان في بداية الطعام

PPV: 138,30 DH  
LOT: 612485  
PER: 10/20

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Liste I. Uniquement sur ordonnance

**COMPOSITI**

Paracétamol

Excipients : a  
bicarbonate  
effervescent.

**FORME PH**

Comprimé effervescent

**CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE**

ANTALGIQUE / ANTIPIRÉTIQUE (N, Système nerveux central)

**DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?**

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. **Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant à partir de 27 kg (soit environ à partir de 8 ans)** Lire attentivement la rubrique "Posologie". Pour les enfants pesant moins de 27 kg, il existe d'autres présentations de paracétamol : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

**DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?**

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie.

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

**MISES EN GARDE SPÉCIALES**

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre Posologie).

**PRÉCAUTIONS D'EMPLOI**

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

En cas de régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.

**EN CAS DE DOUTE, NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

**INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS**

Signalez que vous prenez ce médicament si votre médecin vous prescrit un dosage du taux d'acide urique ou de sucre dans le sang.

**AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, SIGNALEZ SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.**

**GROSSESSE - ALLAITEMENT**

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

**D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.**

**EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NÉCESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS :**

