

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A L'ADHERENT POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES PROBLÈMES

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.

Education :

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.

Radio :

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

mise 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.

S : 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° S19-0003509

Maladie

Dentaire

21914
 Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : NAA TOUQI N. 1251 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAA TOUQUI AÏCHA Date de naissance : 18/11/1985

Adresse : Rue Magana, Bd Zayane, Casablanca

Tél. : 06 61 29 36 18 Total des frais engagés : 400.10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/01/2020

Nom et prénom du malade : NAA TOUQUI Toulia Age : 18

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 : CASABLANCA

Le : 13 MARS 2020

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL SIEGE RAM



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
21/11/20	G	1	300,00	Zineb LAHOUSSAYE
07/11/20	compte	4	Gratuit	Dr. ZINEB LAHOUSSAYE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ARI	21/11/2020	72,10
Route 1029 Oued Saïd - Casablanca	02/10/2020	88,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	
Asmae El Bentayeb kinésthérapeute-Physiothérapeute Bd Abdelmoumen - N° 16 Amoud Capital Center Tél: 0522 986 699 GSM: 0661 146 461 ICE: 00158350500055	FACTURE 01/11/2020	AM(03x200,00)=600,00 Dhs.				

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien doit 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	G			
	B			
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'



26,40

Casablanca, le 02/01/20.

Julia Maatouqui

- Tobrex : x 3/j (7)
- Physiomér

Rosette de serum 6-8 x /j (7)

88,30

- otosan : SV
- 1 goutte / narine
- Supposé Val : SV

PHARMACIE ARIJ
Route 100 Ouled Said - Casablanca
Tél. 05 22 19 00 07 - Casablanca
R.C. 361421

17,00 1 suppo

33,20

- Celestine :

60 goutte x 1/j le matin (4j)

- Butevent

142,00 c.c. x 2/j (6j).

DR ZINEB LAHLOU BELLALI
PEDIATRE
Val Fleuri - Casablanca
Tél. 05 22 25 15 32

- Positive inclinée

- Hydrolat α^- : gout piquant

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT :

BUTOVENT® 0,04%, sirop- flacon de 150 ml
Salbutamol

LOT 1900
P.L.P 01/21
PPV 21DHE 0

21,90

rant de
e.
doute,
t votre

Ne le

donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

2. COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Sulfate de salbutamol (DCI) 0,048 g
Quantité correspondant à salbutamol 0,040 g
Excipients : saccharose, sorbitol liquide, glycol propylène, méthyl-p-hydroxybenzoate, propyl-p-hydroxybenzoate, acide citrique monohydrate, citrate de sodium bibasique, essences de fruits, eau purifiée.

Liste des excipients à effet notable :

Saccharose, sorbitol liquide, méthyl-p-hydroxybenzoate, propyl-p-hydroxybenzoate.

3. CLASSE PHARMACO THERAPEUTIQUE :

Le salbutamol, principe actif de Butovent, est un stimulant bêta-adrénergique, sélectif sur les récepteurs bêta-2 bronchiques avec une activité bronchodilatatrice.

4. INDICATIONS

BUTOVENT® 0,04%, sirop est indiqué en cas de :

- Asthme bronchique : traitement épisodique de la crise d'asthme, traitement de fond et d'entretien pour réduire la fréquence des crises.
- Bronchites asthmatiformes, emphysème pulmonaire chronique (obstruction bronchique- asthmatische), bronchites spastiques concomitantes à d'autres affections broncho-pulmonaire.

5. POSOLOGIE :

Le médecin vous prescrit un dosage adapté au degré de gravité de la maladie.

Sauf avis contraire du médecin, le sirop de Butovent doit être pris aux doses suivantes:

Adultes et enfants de plus de 12 ans: 2-4 mg (= 1-2 grandes mesurettes de 5 ml) 3-4 fois par jour.

Enfants de
fois par jour
Enfants de
fois par jour
Enfants de
par jour (1
l'apparition
tremblement
trop élevé.
Ces effets
heures. En
votre méde
Ne change
Adressez-v
estimez qu
contraire tr

6. CONTRE

Ne prenez
En cas d'
Butovent, le
de grosse
médicamen
bétabloqua
Butovent ne

7. Effets in
Comme to
susceptible
monde n'y
L'utilisation
suivants:

Fréquem
de tête, occ
très rares
survenir. To
lors d'une u
Veuillez inf
indésirables
ment.

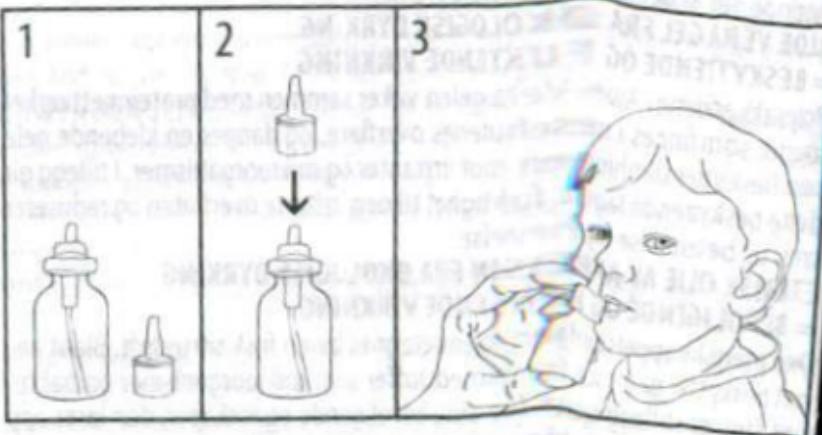
Occasionne
enfants.

Des cas iso
accélération
de troub
vomisseme
d'oppressio
d'insomnie
problèmes
Dans de tr
comme pa
lèvres et de
circulatoires
Dans ces ca

OTOSAN®

Effe
Efe
Abs
Effe
Decu

ISOPHARM
OTOSAN NASAL BABY
88.90 DH



IT

SOLUZIONE IPERTONICA DI ACQUA
DI MARE DI BRETAGNA CON ALOE VERA GEL BIO,
OLIO ESSENZIALE DI ARANCIO BIO, RAME
GLUCONATO E CARBOSSIMETILBETAGLUCANO.

DESTINAZIONE D'USO. Il dispositivo medico Otosan® Nasal Spray Baby è un decongestionante nasale per uso topico. Associa le proprietà della soluzione ipertonica di acqua di mare di Bretagna all'azione combinata dell'Aloe Vera Gel Biologico, dell'olio essenziale di Arancio Bio, del Rame gluconato e del Carbossimetilbetaglucano. La multi-azione di Otosan® Nasal Spray Baby si esplica localmente igienizzando le fosse nasali, liberando il naso dal muco in eccesso e aiutando a ridurre la congestione nasale. La sua formulazione delicata e priva di vasocostrittori ne fa un prodotto particolarmente indicato in età pediatrica, nelle donne in gravidanza o in allattamento e nei cardiopatici; in questi casi prima di utilizzare il dispositivo medico si consiglia sempre di consultare il medico. Non contiene gas propellenti.

INDICAZIONI. Otosan® Nasal Spray Baby è indicato come trattamento coadiuvante di primo impiego in presenza di processi infiammatori quali riniti di diversa origine (virali, batteriche o allergiche), sinusiti e secca delle mucose nasali, anche in seguito a operazioni chirurgiche.

POSOLOGIA. 1 nebulizzazione per narice 2-4 volte al giorno, per 10-15 giorni.

DESCRIZIONE. Otosan® Nasal Spray Baby è utile come coadiuvante nel trattamento della rinite acuta o rinosinusite, indipendentemente dalla causa che l'ha originata. I componenti del prodotto aiutano l'espulsione del muco in eccesso ed inoltre hanno effetti protettivi, emollienti e lenitivi sulla mucosa irritata. Allo stesso tempo, Otosan® Nasal Spray Baby igienizza le cavità nasali grazie alla ipertonicità della soluzione ed

Supposedal

Nourrisson - E

217,00

Essence de Niaouli
Extrait de Grindélia
Extrait de Gelsémium
Excipients q.s.p

Propriétés :

- Antalgique périphérique, antipyrétique.
- Association de paracétamol, d'extraits de grindélia et de gelsémium (phytothérapie à visée antitussive) et d'huile essentielle de niaouli dans la forme adulte uniquement (traditionnellement considéré comme un antiseptique des voies respiratoires)

Indications :

- Traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée (douleurs dentaires..) et/ou des états fébriles accompagnés de maux de tête, de courbatures.
- Traitement antipyrétique au cours des affections bronchiques aigues bénignes.

Contre-indications :

- Allergie au paracétamol.
- Insuffisance hépatocellulaire.
- Antécédent récent de rectites, d'anites ou de rectorragies.
- Adulte : En cas d'antécédents d'épilepsie, tenir compte de la présence de terpènes dans la forme adulte uniquement.

A supposer 1/2 cuillère à soupe par jour.

Celestene® 0,05% Solution buvable en goutte

Bétaméthasone

Veuillez lire attentivement
ce qui suit.
médi-
- Gare
- Si vo
otre p
- Ce m
person
aux vôt
- Si l'un
non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

LOT : 074
PER : MAI 2021
PPV : 33 DH 20

ralité de cette notice avant de prendre ces informations importantes pour vous.
avoir besoin de la relire.
emandez plus d'informations à votre médecin ou à
nellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres
même si les signes de leur maladie sont identiques
ces devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable

Que contient cette notice ?

- Qu'est-ce que CELESTENE 0,05 %, solution buvable en gouttes et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CELESTENE 0,05 %, solution buvable en gouttes ?
- Comment utiliser CELESTENE 0,05 %, solution buvable en gouttes ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver CELESTENE 0,05 %, solution buvable en gouttes ?
- Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE CELESTENE 0,05% Solution buvable en goutte ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

Classe pharmacothérapeutique -GLUCOCORTICOIDE – USAGE SYSTEMIQUE (H. Hormones non sexuelles), code ATC : H02AB01.
Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER CELESTENE 0,05% Solution buvable en goutte ?

N'utilisez jamais CELESTENE 0,05 %, solution buvable en gouttes dans les cas suivants:

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- allergie à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin, en association avec des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (voir Autres médicaments et CELESTENE 0,05 pour cent, solution buvable en gouttes').

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

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser CELESTENE 0,05 %, solution buvable en gouttes.

Aziza Boutayeb

kinésithérapeute - Physiothérapeute

Diplômée d'Etat

Ancienne Kinésithérapeute en Chef
du service Kinésithérapie
au CHU Ibn Rochd

بوطيب عزيزة

دبلوم الدولة في الترويض الطبي
و المعالجة الكهربائية
رئيسة سابقا لقسم الترويض
الطبي بمستشفى
أبن رشد

Casablanca, le : 10 / 01 / 2020

Facture

N° 12

La somme de : Six cent dinhaum.

Pour une série de : 03 séances de : Kinésithérapie

Répairose de décongestion bronchique.

Adressée à : Maatouqui Toulia

Durant la période du : 08/01/2020 au : 10/01/2020

Sur ordonnance du Docteur : Zineb LAHLOU BELLAMI IH

Aziza Boutayeb
Kinésithérapeute - Physiothérapeute
Bd Abdelmoumen - 416 Anoual Capital Center
Tél: 0522 98 66 99 - GSM: 0661 14 64 65
E-mail: 001583505000055

Docteur Zineb LAHLOU BELLALIH

Spécialiste
des maladies du Nourrisson
et de l'Enfant



Téléphone : 05 22 25 15 32
Urgence / SMS : 06 77 77 25 74
dr.zineb.lahlou@gmail.com

Casablanca, le 07.01.20.....

Joulia Ma ahroufi

Faire s'il vous plaît

Kiné Respiratoire

→ Désostricteur
Rhinopharyngée

Aziza Boutayeb
kinésithérapeute-Physiothérapeute
Bd Abdelmoumen-416 Anoual Capital Center
Tél:0522 986 699-GSM: 0661 146 465
ICE: 001583505000055

Dr. Zineb LAHLOU BELLALIH
PEDIATRE
Val Fleuri - Casablanca
Tél: 05 22 25 15 32