

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## ntaire :

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.

## adie 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 caractére personnel.

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1650 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Aymane Bajjemaa

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 05 22 3600 59 Total des frais engagés : 636,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13.03.2020

Nom et prénom du malade : EL MELLAUCH Soumia Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Maladie psychologique

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) : \_\_\_\_\_

## **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
23/03/2023	Lolo C3 NDSy		4000,-	 Dr Abdellah MAMOU Neuro-psychiatre 38, Bd. Rachidi, Casablanca Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10 INP 091097436

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/03/2020	236,70

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

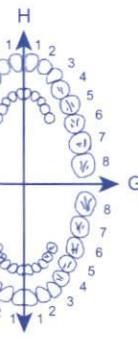
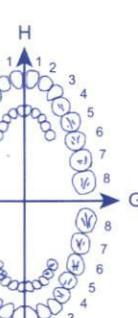
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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 canalaires, ainsi que le bilan de

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	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

الدكتور عبد الله مامو  
Docteur Abdellah MAMOU

NEURO - PSYCHIATRE

D.U. D'Angers

#### **en expertise médicale**

Ex. attaché des Hôpitaux de Paris  
Médecin Expert auprès des Tribunaux



**اختصاصي في الأمراض العقلية و النفسانية  
حاائز من جامعة أنجى على دبلوم  
 الخبرة الطبية  
ملحق سابق بمستشفيات باريس  
طبيب محلف لدى المحاكم**

Casablanca le

13.03.20

الدار البيضاء في

7<sup>o</sup>- Sonidos EN LA GELLAIA.

20100 = 110d up 50. ~~per 4 to 11603~~

Poste à l'ap. de la poste

## - Spanish 1

$\frac{1}{2}$  of ~~the~~

3570

23670

## Durée de Traitement

R.D.V. le 22/04/2020 à 5

457  
420  
84300

~~Dr. Abdellah MAMOU  
Neurologist  
38, Bd. Hassan II Casablanca  
Tél: 0524 76 60 60 / 10~~

LOT 192014 1  
EXP 09 2022  
PPV 35.70



ce.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

- Si vous avez toute autre question ou si vous avez un doute, demandez à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Ce médicament vous a été prescrit spécialement prescrit. 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 non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

LOT : 259

PER : OCT

PPV : 201

2021

DH 00

de prendre ce médicament.

**Ne prenez jamais ALPRAZ**

**sécable dans les cas suivants**

**classe 1**

**du**

**g**

**syndrome**

**respiratoires pendant le sommeil**

**- insuffisance hépatique grave**

**- myasthénie (maladie caractérisée par une tendance excessive à la fatigue musculaire).**

**En cas de doute, il est indiqué de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.**

#### **Précautions d'emploi et Mises en garde spéciales**

**Ce traitement médicamenteux ne peut pas** lui seul résoudre les difficultés liées à l'anxiété. Il convient de demander à votre médecin. Il vous sera alors proposé des conduites pouvant aider à lutter contre l'anxiété.

#### **Mises en garde**

**Si une perte d'efficacité survient** lors de l'utilisation répétée du médicament, n'augmentez pas la dose.

**Risque de DÉPENDANCE** peut entraîner, surtout en cas de prise prolongée, un état de dépendance physique et psychique. Divers facteurs peuvent favoriser la survenue de la dépendance :

- durée du traitement,
- dose,
- antécédents d'autres dépendances médicamenteuses ou non-médicamenteuses (alcoolique).

**La dépendance peut survenir** même si l'absence de ces facteurs favorise sa survenue.

**Pour plus d'informations** sur la dépendance, consultez votre médecin ou à votre pharmacien.

**Arrêter BRUTALEMENT ce traitement** peut provoquer l'apparition d'un état de SEVRAGE. Celui-ci se manifeste par l'apparition, en quelques jours, de signes très importants : insomnie, douleur

#### **Dans cette notice :**

1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?

3. COMMENT PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

5. COMMENT CONSERVER ALPRAZ, comprimé sécable ?

6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

#### **Classe pharmacothérapeutique**

**ANXIOLYTIQUE**

Ce médicament appartient à la classe des benzodiazépines.

#### **Indications thérapeutiques**

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'anxiété lorsque celle-ci s'accompagne de troubles gênants, ou en prévention et/ou traitement des manifestations liées à un sevrage alcoolique.