

## 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° W19-512585

ND: 3188

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 4588		Société : Raa	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Abdelhak
Nom & Prénom : BADOU		Date de naissance : 01/01/57	
Adresse : Lot Jardin TARON N°9 Tounkach		Tél. : 0656872525 Total des frais engagés : 498,80 Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
	
Date de consultation :	19/06/2020
Nom et prénom du malade : BADOU Abdelhak Ag.	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Cervical	
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

EXECUTION DES ORDONNANCES		
PHARMACIE JAWHAR 2 - MARRAKECH		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Propriété "Jawhar 2-115" Montant de la Facture Lot Jawhar 2 - Marrakech
<b>PHARMACIE JAWHAR 2 - MARRAKECH</b>	19/06/2020	298,86 Dhs
<b>PHARMACIE JAWHAR 2 - MARRAKECH</b>		
<b>Propriété "Jawhar 2-115"</b> <b>Lot Jawhar 2 - Marrakech</b>		

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																
Le praticien est prié de préciser la date traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
<b>O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES</b>																
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	B	00000000	00000000													
	G	35533411	11433553													
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												
	<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>															
	<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>															

# Dr. Abdessalam BAJEDDOUB

Spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique

Diplômé de la faculté de médecine de Sousse (Tunisie)

Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris et Marseille

Membre des Associations Marocaines et Françaises

de la chirurgie orthopédique et traumatologique

الدكتور عبد السلام بجدوب

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بسوسة تونس

طبيب سابق بمستشفيات باريس و مارسيليا

عضو بالجمعيات المغربية و الفرنسية

لجراحة العظام و المفاصل

الجراحة بالمنظار ، جراحة القدم ، أمراض الظهر، الطب الرياضي، الفحص بالصدى

Chirurgie prothétique ( Hanche - Genou ) - Chirurgie Arthroscopique - Chirurgie du pied - Maladies du dos

Traumatologie du Sport - échographie ostéo-articulaire-PRP

19.06.2020.

Marrakech, Le .....

مراكش ، في

AbdellahALEX BADOU -

57,00  
C / 1. Divido  
igel x 21j // Sat (SV)  
49,40  
C / 2. Coltnad  
19p x 31j // Bill (SV)  
198,00  
C / 3. Nacipol  
14p x 31j // Bill .  
PHARMACIE PREMIUM SIDI AU  
"PHARMACIE TULIP"  
Propriété "Jawhar 2-115"  
Lot Jawhar 2 - Marrakech  
298,80  
Z  
Dr. Abdessalam BAJEDDOUB  
Conseil en Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
313 Avenue Mohamed V  
Marrakech  
Tél: 05 24 45 89 98 - 06 73 08 13 73 - Email: docteurabajeddoub@gmail.com  
PHARMACIE PREMIUM SIDI AU  
"PHARMACIE TULIP"  
Propriété "Jawhar 2-115"  
Lot Jawhar 2 - Marrakech

213، شارع محمد الخامس ( فوق الخطوط الملكية المغربية ) عيادة رقم 31، الطابق الرابع - جليز - مراكش  
213, Avenue Mohamed V - Imm.de la RAM, Cabinet N°31, 4 ème étage Guéliz - Marrakech  
Tél: 05 24 45 89 98 - 06 73 08 13 73 - Email: docteurabajeddoub@gmail.com  
Ice: 001871301000039

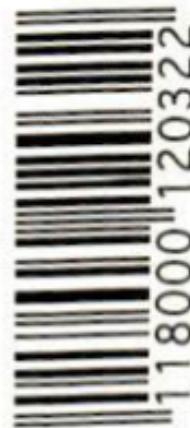
Comprimés

12 comprimés de 4 mg



Coltrax® 4 mg

12 comprimés



6 118000120322

# Coltrax®

THIOCOLCHICOSIDE

Voie orale

Indications  
posologie  
mode d'emploi  
contre-indications

voir notice

انظر البيان

عن طريق الفم

إرشادات

مقادير

كيفية الاستعمال

حالات عدم الاستعمال

6 11800127146



Ne pas dépasser la dose journalière  
لَا تتجاوز الجرعة اليومية

# مِلْجَمٌ 75



Chaque gélule de 75 mg à libération biphasique contient:  
25 mg de diclofénac sodique dans des microgranules  
gastro-résistants et 50 mg de diclofénac sodique dans des  
microgranules à libération prolongée. Exipients: Q.S.P.  
**A conserver à une température inférieure à 30°C.**  
A utiliser sur prescription. Consulter la notice d'usage.  
Tenir hors de la portée des enfants.

**DividQ®**

Diclofenac Sodium

20 Gélules à libération biphasique

75mg

بيان تجويد الماءات المائية  
طريق الماء، من الماء العادي  
مجرى الماء، على الماء العادي  
نسبة الماء إلى الماء العادي

تحوي كل كبسولة 75 ملجم لذابة في الماء على:  
 DICLOFENAC SODIUM 25 mg  
 و DICLOFENAC SODIUM 50 mg  
 والمساحيق كافية لـ 30 جرام  
 يعطى لجرحة طفيفة إلى 30 جرام  
 يعطى علاج طفيف للجيوب الأنفية  
 يعطى علاج طفيف للجيوب الأنفية  
 يعطى علاج طفيف للجيوب الأنفية  
 يعطى علاج طفيف للجيوب الأنفية

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100



PPV : 51,40 DH

Diclofénac Sodique

20 Gélules à libération  
biphasique

Voie Orale



75mg

AMM N° 25/11/DMP/2I/NNP

N° Lot

8TJ469

Fab.

11/2018

Per.

11/2021

42108/R40

120 ml

# NOCICEPTOL®



## FR

**NOCICEPTOL®** est un gel qui soulage et apaise rapidement les douleurs musculaires, articulaires et post-traumatiques grâce notamment à son action conjuguée du chaud et du froid. Le ressenti thermique varie en fonction des utilisateurs. Les huiles essentielles apportent leurs bienfaits naturels.

**NOCICEPTOL®** limite également la diffusion de l'œdème. Il est ainsi indiqué en cas de contractures, foulures, entorses, contusions, élongation, claquages et traumatismes divers.

\*L'efficacité du gel antidouleur NOCICEPTOL® a été scientifiquement démontrée (Etude in-vivo, Réf. 12POGAD02, Novembre 2013).

Mode d'emploi : Adultes et enfants à partir de 7 ans. Appliquer en massant légèrement, sans faire pénétrer, 3 à 4 fois par jour sur les zones douloureuses. Après utilisation, se laver les mains. Bien refermer après usage.

Précautions d'emploi : Usage externe uniquement. Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 7 ans. Ne pas utiliser chez les femmes enceintes ou allaitantes. Pour des personnes ayant des antécédents de convulsions ou de crises d'épilepsie, demander l'avis de votre médecin traitant. Éviter le contact avec les yeux et/ou les muqueuses. Ne pas appliquer sur des plaies ouvertes ou sur une peau lésée ou irritée. Ne pas utiliser sous un pansement occlusif. Ne pas utiliser en association avec d'autres crèmes, baumes, liniments, sprays, ou huiles de massage. Ne pas utiliser avec des dispositifs chauffants. En cas d'ingestion, consulter un médecin, un pharmacien ou un centre anti-poison. Si les douleurs persistent plus de 5 jours, ou si une irritation se développe après application, arrêter l'utilisation du gel et consulter.

Ne pas dépasser la date limite d'utilisation.

Ingredients: / Op basis van: / Auf der Basis von: / A base di:  
A base de:

Aqua; Alcohol; PPG-1-PEG-9 Lauryl Glycol Ether; Menthol; Mentha Piperita Oil; Aqua, Propylene Glycol, Equisetum Arvense Extract; Aqua, Propylene Glycol, Harpagophytum Procumbens Root Extract; Camphor; Illite; Carbomer; Rosmarinus Officinalis Leaf Oil; Melaleuca Leucadendron Cajaputi Oil; Thymus Vulgaris Flower/Leaf Oil; Sodium Hydroxide; CI 42090.

NON-GREASY - NON-STAINING - NON-STICK

NIET VET - MAAKT GEEN VLEKKEN - KLEEFT NIET

NICHT FETTEND - NICHT KLEBT - VERURSACHT KEINE FLECKEN

NON UNGE - NON MACCHIA - NON INCOLLA

NON GRAS - NE TACHE PAS - NE COLLE PAS

SANS CONSERVATEUR AJOUTÉ

ZONDER TOEGEVOEGDE BEWAARMIDDELLEN

OHNE ZUSATZ VON KONSERVIERUNGSSSTOFFEN

SENZA CONSERVANTI AGGIUNTI

NO ADDED PRESERVATIVE

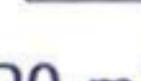
FOURNISSEUR OFFICIEL DES ÉQUIPES MÉDICALES

FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HOCKEY SUR GLACE

FFHG

FOURNISSEUR OFFICIEL DES ÉQUIPES MÉDICALES



CNK 3259-850



PVC: 198,00 DH



6 M



40°

120 ml

Laboratoire Polidis

8 Rue des Goncourt,

75011 PARIS, FRANCE

[www.nociceptol.fr](http://www.nociceptol.fr)