

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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.

## Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

## 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  
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 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.r.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° P19-0031108

38919

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4823 Société : MUPRAS

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HADDI M'BAVER

Date de naissance : 1938

Adresse : 7121 EL-HAJJUE 14 B2 17

Tél. : 06 60 60 79 78 Total des frais engagés : 1465,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26.08.2022

Nom et prénom du malade : Haddi Arha Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Palpitations

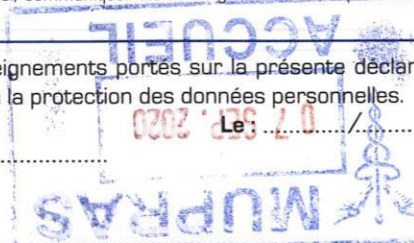
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 07 SEP 2022

Signature de l'adhérent(e) :





# RELEVÉ 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
26/12/2020			3500H	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

CHRAÏBI Mohamed  
15, Bd. Mokhtar Soussi (Ex. Bd. Hay El Mesjid - Casablanca)  
26/12/2020 365.50

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

ECHO  
11/09/2020 750DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

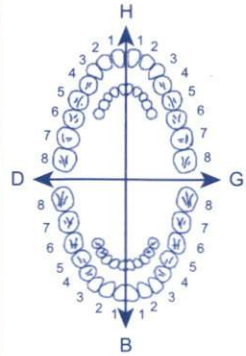
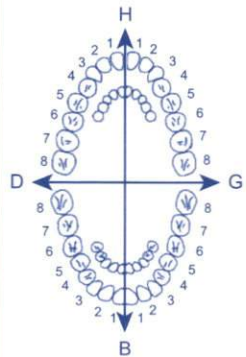
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H														
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B														
				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



CLINIQUE CARDIOLOGIQUE FRANCEVILLE

مصلحة القلب والشرابين فرانس قیل

Casablanca le, 26/08/2020

PHARMACIE EL MESJID SARL  
CHRAÏBI Mohamed  
145, Bd. Mokhtar Soussi (Ex. Bd. "B")  
Hay El Mesjid - Casablanca  
Tél : 05.22.28.01.62

Mme Aicha Haddi.

2380 SV Askardif 160mg: 1cp/j

4018 SV Biprolol 5mg: 1/2cp/j

10300 SV Vascon 35mg: 1cp x 2/j

16804 SV Juvamine: 1comp/j matin (20jans)  
7300 + 2



Dr. Mohamed EL JAOUHARI  
CARDIOLOGUE  
Boulevard Abou Bakr El Kadiri Rés. Naim  
Im. 5, 3ème Etage Appt. 9 Sidi Maârouf  
Casablanca - (SM) : +212 652 33 61 68  
E-mail: dr.eljaouhari@cliniquefranceville.ma

393, Boulevard Ghandi - Casablanca - Maroc

Tél (LG) : +212 522 23 26 27 • Fax : +212 522 99 30 26 • Réanimateur de garde : +212 661 42 21 61

E-mail : [cliniquefranceville@cliniquefranceville.com](mailto:cliniquefranceville@cliniquefranceville.com) • Site Web : [www.cliniquefranceville.ma](http://www.cliniquefranceville.ma)

• A liver disease (nausea, vomiting, loss of appetite, feeling generally unwell, fever, itching, yellowing of the skin and eyes, light coloured bowel motions, dark coloured urine).

#### Reporting of possible side effects

The reporting of suspected adverse reactions after authorization of the drug is important. It allows continuous monitoring of the benefit/risk ratio of the drug.

#### **7- WARNINGS AND PRECAUTIONS**

Talk to your doctor or pharmacist before taking VASCOR LM @ 35mg, Modified-Release Tablets.

This drug is not a cure for angina attacks, and should not be used as a treatment for unstable angina or heart attack.

In the event of a bout of angina pectoris, tell your doctor. Examinations may be requested and the treatment may be modified.

This medicine may induce or aggravate symptoms such as trembling, rigid posture, slow movements and a shuffling, unbalanced walk, especially in elderly patients, which should be sought and reported to your doctor, who may reevaluate your treatment.

This medicine is generally not recommended during breastfeeding.

Falls may occur as a result of a drop in blood pressure or a balance disorder (see description of side effects).

#### Children and teenagers :

VASCOR LM @ 35mg, modified release film-coated tablet should not be administered to children under 18 years of age:

#### **8- INTERACTION WITH OTHER MEDICINAL PRODUCTS AND OTHER FORMS OF INTERACTION**

##### Interaction with other medicinal products

Tell your doctor or pharmacist if you are taking, have recently taken or might take any other medicines.

##### Interactions with food and drinks:

Not applicable.

#### **9. USE IN CASE PREGNANCY AND BREAST FEEDING**

##### Pregnancy

It is best not to use this medicine during pregnancy. If you discover that you are pregnant during treatment, consult your doctor.

##### Breast feeding

In the absence of data on passage in breast milk, VASCOR LM @ 35mg should not be used during breastfeeding.

If you are pregnant or breast-feeding, think you may be pregnant or are planning to have a baby, ask your doctor or pharmacist for advice before taking this medicine.

##### Sportmen:

Not applicable.

#### **10. THE POSSIBLE EFFECTS OF TREATMENT ON THE ABILITY TO DRIVE OR USE CERTAIN MACHINES**

This medication can make you feel dizzy and make you sleepy, which can affect your ability to drive and use machines.

#### **11. SYMPTOMS AND WHAT TO DO IN CASE OF OVERDOSE**

Contact your doctor or pharmacist immediately.

#### **12. WHAT TO DO IN CASE OF OMISSION OF ONE OR MORE DOSES**

Resume the treatment normally. Do not take a double dose to make up for a forgotten dose.

#### **13. MENTION, IF NECESSARY, OF A RISK OF WITHDRAWAL SYNDROME**

Not applicable.

##### Conditions of regulation and delivery

Table A (List I).

Annual initial prescription reserved for specialists in cardiology.

Unrestricted renewal.

##### Special precautions for use

مضاد أو اضطراب التوازن (انظر التأثيرات غير المرغوب

مراض ملاحظة ذات خور معدل لدى الأطفال دون 18 سنة.

تحت مضاعفا أو تنوي تناول أدوية أخرى.

إذا اكتشفت أنك حامل خلال العلاج استشري

بب الأم لا ينبغي تناول فاسكور LM @ 35 ملغ خلال فترة

أو تنوي الحمل. استشري الطبيب أو الصيدلي قبل تناول

قيادة السيارات أو استعمال بعض الآلات:

في هي النوم ما يؤثر على قدرتك على قيادة السيارات أو

نقطة:

جرعات:

ملاحظة لتعويض الجرعة المفقودة.

نقطة ع:

قلب. جديد بدون شروط

صراى ومتناول الأطفال.

نساء الصلاحية المدون على العلبة.

المخرزية. استفسر لدى الصيدلي عن طريقة التخلص من  
سماهم هذه التداخل في حماية البيئة

مارس 2017

من صنع:

COOP

بوبي 2011 الدار البيضاء



Interactions avec les aliments et les boissons  
Sans objet  
Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives

[illegible]

LE PAYS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.  
INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES

turner de la glande surrénale (phéochromocytome).

Si vous présentez l'une des affections suivantes, indiquez-le à votre médecin avant de prendre BIPROL POLYMEDIC, comprimés pelliculés :  
 - sècheresse : votre médecin pourra décider des mesures de précaution particulières (par exemple, vous prescrire un traitement complémentaire ou lubrifiant).

- Perte de connaissance.
- Effets très rares (affectent

Dr. M. HOUBACH – Pharmacies Respons

POLYMERIC

Ne pas utiliser après la date de péremption

CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET

cela doit être fait de manière progressive, afin d'éviter des effets indésirables.

ou vous arrêtez de prendre BIP-HOL PC  
pellicule sécable :

vous vous en rappelez sans s'il est pr

CONDUITE À TENIR AU CAS OU L'ADONTEAUX PRÉSENTE DES SYMPTÔMES D'UNE OU PLUSIEURS DOSES A ET

Les symptômes de surdosage peuvent être

**SURDOSAGE**

peut être altérée sous traitement, par bis  
Soyez particulièrement prudent(e) au

des tests pratiqués lors de contrôles ar-

PAKISTAN

0515



# Juvamine

AMPOULE



La Guarana et le Maté contiennent naturellement de la caféine, réputée pour raviver l'éveil et reconnue pour son effet tonique rapide.

## PROPRIÉTÉS :

- Pouvoir anti-fatigue: physique, psychique et intellectuelle puissant (vieillesse, post-accouchement, convalescence)
- Accroît les résistances musculaires
- Augmente les performances physiques chez les sportifs en cours d'entraînement et en période de récupération.
- Augmente le tonus physique
- Excellent stimulant du tonus général
- Stimule les défenses de l'organisme
- Favorise l'activité intellectuelle et les réponses au stress

## CONSEILS D'UTILISATION :

Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre une ampoule par jour de préférence le matin.

## PRÉSENTATION :

Boîte de 10 ampoules de 10 ml

***L'efficacité du PANAX GINSENG C.A MEYER est prouvée par plusieurs études et travaux scientifiques réalisés chez l'homme***

Laboratoires JUVA SANTE  
8- Rue Christophe Colomb, 75008 - Paris  
France

# Juvamine

AMPOULE



La Guarana et le Maté contiennent naturellement de la caféine, réputée pour raviver l'éveil et reconnue pour son effet tonique rapide.

## PROPRIÉTÉS :

- Pouvoir anti-fatigue: physique, psychique et intellectuelle puissant (vieillesse, post-accouchement, convalescence)
- Accroît les résistances musculaires
- Augmente les performances physiques chez les sportifs en cours d'entraînement et en période de récupération.
- Augmente le tonus physique
- Excellent stimulant du tonus général
- Stimule les défenses de l'organisme
- Favorise l'activité intellectuelle et les réponses au stress

## CONSEILS D'UTILISATION :

Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre une ampoule par jour de préférence le matin.

## PRÉSENTATION :

Boîte de 10 ampoules de 10 ml

***L'efficacité du PANAX GINSENG C.A MEYER est prouvée par plusieurs études et travaux scientifiques réalisés chez l'homme***

Laboratoires JUVA SANTE  
8- Rue Christophe Colomb, 75008 - Paris  
France



CLINIQUE CARDIOLOGIQUE FRANCEVILLE

مصحة القلب والشرابين فرانس قفيل

Casablanca le 26/08/2020

Pr<sup>me</sup> Atcha Hadoli

RDV

pour echocardiogramme. Mardi 1<sup>er</sup> septembre.

à 9h30

~~Clinique Franceville  
393, Bd Ghandi - Casa  
Tél: 05 22 23 26 27~~  
~~Dr. EL JAOUHARI  
Boulevard Abou Bakr El Kadiri Rés. Naim  
Km. 5, 3<sup>ème</sup> Etage Apt. 9 Sidi Maârouf  
Casablanca - G.S. : +212 552 38 51 68  
E-mail: eljaouhari.1.jihana@gmail~~

393, Boulevard Ghandi - Casablanca - Maroc

Tél (LG) : +212 522 23 26 27 • Fax : +212 522 99 30 26 • Réanimateur de garde : +212 661 42 21 61

E-mail : [cliniquefranceville@cliniquefranceville.com](mailto:cliniquefranceville@cliniquefranceville.com) • Site Web : [www.cliniquefranceville.ma](http://www.cliniquefranceville.ma)



# CLINIQUE FRANCE VILLE

CENTRE CARDIOVASCULAIRE  
Casablanca

<b>NOM DU PATIENT :</b> Mme HADDI AICHA <b>DATE DE NAISSANCE :</b> 01/01/1951		<b>Sejour :</b> Du 26/08/2020 au 26/08/2020
		
Reçu N°: 142267		
Palement du 26/08/2020 10h39		
<b>Actes</b>		
<b>Montant</b>		350,00 Dh
<b>Type de paiement</b>		Espèce

Imprimé par : ZAHRI Fatiha Le 26/08/2020 10h39



# CLINIQUE FRANCE VILLE

CENTRE CARDIOVASCULAIRE  
Casablanca

<b>NOM DU PATIENT</b> : Mme HADDI AICHA <b>DATE DE NAISSANCE</b> : 01/01/1951		<b>Sejour</b> : Du 01/09/2020 au 01/09/2020
		
Reçu N°: 142452		
Palement du 01/09/2020 10h54		
<b>Actes</b>		
<b>Montant</b>		750,00 Dh
<b>Type de paiement</b>		Espèce

Imprimé par : ZAHRI Fatiha Le 01/09/2020 10h54

