

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER 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.

armacie :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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 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.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 057506

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9061

Société : RAM 51618

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUJRAD Abdelkrim

Date de naissance : 03/04/1968

Adresse :

Tél. : 0663430389

Total des frais engagés : 300 + 344,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/11/2020

Nom et prénom du malade : M. BOUJRAD SALIHA

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Douleur

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 : 19/11/20

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dr. **BRUNA A.**
PATO GASTRO - **PHOTOGRAPHIE**
- **el-signatário da Medicina**
TIROSCOPIE - ECHOCARDIOGRAPHIE
et le Palement des Actes
TERMOTROPS - **RECHERCHE**
- **Commercial NADIA - CASA**
T : 98.95.12 - 98.35.77

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
29/11/2012	C2	30000	Centre Commercial NADIA T : 98.95.12 - 98.35.77	HEPATO GASTRO ENTELOGIQUE FIBROSCOPIE ECHOGRAPHIE HEMORROIDES RECUES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE MONA Douar Lamzabat ed Mousa Lamzabat Bouskoura Sidi Maâa Casablanca Tél : 05 20 00 12 04	19/11/2020	341.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

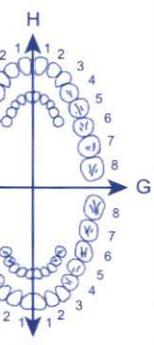
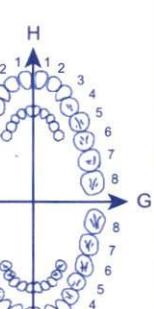
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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			
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $			Coefficient DES TRAVAUX
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'EXÉCUTION

Diplômé de la Faculté de médecine de REIMS (FRANCE)

HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE

(Fibroscopie - Coloscopie)

Diplômé d'échographie

Diplômé de chirurgie proctologique

(Hémorroïdes, Fissures, fistules de l'anus)

Diplômé de Régimes - Nutritions Diététiques

(Obésité - maigreur)

Ex. Attaché au C. H. U. de REIMS

الدكتور براادة عبد الرحيم

خريج كلية الطب رانس فرنسا
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
(الكشف بالمنظار)

مجاز في علاج و جراحة المخرج
(البروستات و الدمل)

مجاز في الكشف بالتلفرز
مجاز في وقاية و علاج أمراض التغذية
(السمنة و الضعف)

طبيب مساعد سابق بمستشفيات رانس

Casablanca, le 19/11/2020 الدار البيضاء، في

Mme Mendil Saliha

LIBRAX 21.00*2 = 42.00 LIBRAX 1 CP X 3 / JOUR AVANT REPAS. 2 BOITES

RELAXIUM 300 87.00 1 GELULE AVANT DINER

ANTIMETIL 42.80 2 CP X 3 / JOUR AVANT REPAS

OEDES 20 100.00 1 GELULE AU COUCHER. BOITE DE 56

341.80

PHARMACIE MONA
Douar La Rabta
Ouled Mousa - Casablanca
Sidi Maârif - Casablanca
Boulaoura
Tél. 05 22 98 35 77 - 05 22 98 35 77
Fax : 05 22 98 35 77

Dr. BERRADA Abderrahim
HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE
FIBROSCOPIE - ECHOGRAPHIE
HEMORROÏDES - RÉGIMES
Centre Commercial NADIA - CASA
Tél : 98.95.12 - 98.35.77

مركز تجاري نادية - عمارة 4 - الشقة 4 - الطابق الأول - شارع ابراهيم الروదاني (طريق الجديدة سابقا) المعاريف - الدار البيضاء 20.100

Centre Commercial NADIA, Imm. 4, Appt.4, 1^{er} Etage, Bd Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida) - Maârif Extension - Casablanca 20.100

الفاكس : 05 22 98 35 77 : Fax : 05 22 98 35 77 : Tél. : 05 22 98 95 12 / 05 22 98 35 77 : الهاتف :

E-mail : berradagastro@hotmail.fr



Gélule
Voie orale

COMPOSITION QUALITÉ
Relaxium B6 150

Oxyde a
équivale
Vitami
Excipi

Relaxi
Oxyde a
équivale
Vitami
Excipi

Relaxi
Oxyde a
équivale
Vitami
Excipi

FORM
Relaxiu
Relaxiu
Relaxiu

PROPR

Lib

Pour
tensi

Com
5 mg
oxyde
par
1 d

Pro

Le

tro

Le

et

de

U

I

COMPLEXE RELAXANT

LOT : 200300
DLUO : 09/2023
87,00DH

Deva

CO 146-147 Z1, Tit Mellil - Casablanca
CL

Chlordiazépoxide
Excipients q.s.p 1 comprimé
Excipients à effet notoire :
Lactose et saccharose.
Avant toute utilisation, lire attentivement
la notice intérieure.

Librax 5/2,5 mg

30 comprimés dragéifiés



6 118000 280019

Laboratoires Deva Pharmaceutique
JOUAJDI Pharmacien Responsable

Clidinium bromure (C.)
Chlordiazépoxide 5 mg
Excipients q.s.p 1 comprimé dragé
Excipients à effet notoire :
Lactose et saccharose.
Avant toute utilisation, lire attentivement
la notice intérieure.

Librax 5/2,5 mg

30 comprimés dragéifiés



6 118000 280019

LOT:20133 PER:09/2023
PPU:21,00 DH

LOT:20133 PER:09/2023
PPU:21,00 DH

Après administration de chlordiazépoxide est en majeure partie sous forme inchangée dans l'urine. La fraction maximale est atteinte en moyenne en l'espace de deux à quatre heures. A l'état d'équilibre le volume de distribution du chlordiazépoxide est de 0,3-0,4 l/kg de poids corporel. La liaison aux protéines plasmatiques atteint 93-97%. La substance est métabolisée dans les tissus par des hydrolyses et des oxydations: ils passent

OEDES® 20 mg

Microgranules gastro-résistants en gélules

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, contactez votre pharmacien ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne l'offrez pas à un autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourra être dangereux.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous ne trouvez pas la réponse à une question non mentionnée dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

LOT : 191564
PER : 04-2022
PPV : 140,00DH

DÉNOMINATION DU MEDICAMENT :

OEDES® 20 mg

755.772.02.19

COMPOSITION :

Chaque gélule contient 20mg de substance active : oméprazole.

Excipients : qsp 1 gélule.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS :

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en boîtes de 7, 14, 28 et 56.

CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THÉRAPEUTIQUE :

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contient une substance appelée oméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Indications :