

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Éducation :

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.

Orthopédie :

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.

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.mupras.com

Déclaration de Maladie : N° P19-0017245

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6787

Société :

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

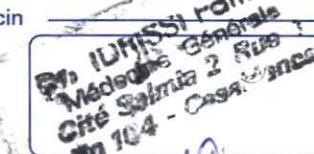
Nom & Prénom : Ayas Mohamed Date de naissance : 01/05/56

Adresse : Salma 2 Rue 16-F71 N°5 Cas

Tél. : 06.2585.89.95 Total des frais engagés : 376,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/10/19

Nom et prénom du malade : Nycia John Age :

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 : Cas

Le : 28/10/2019

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 Médécin attestant le Paiement des Actes
28/04/2014	Ca	-	140 Af	Dr. (MISS) Farid Médecin Général Cité Sainte Famille Bab El Oued

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 EGH G-11 Rue 18 Chemin des	28/03/95	236.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram of a dental arch, likely upper, with teeth numbered 1 through 8 on both the left and right sides. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the center and 8 at the ends. Labels D and G are on the left and right ends respectively, indicating the direction of the arch. Labels H and B are at the top and bottom ends respectively, indicating the mesial and distal directions. The teeth are represented by circles with numbers, and the arch is shown with a central vertical axis.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

A consommer de préférence avant fin / Lot n° : .

02/22
01/23

PPC 69,00 DH

CARBOFLORE-GS
كاربوفلور-ج.س
COMFORT INTESTINAL

Produit fabriqué en France par :
Laboratoire Technologique d'Extraction Végétale
Le Chancalan - 69 770 LONGESSAIGNE
pour les Laboratoires Génération Santé
7, Bd Moulay Youssef - Casablanca - Maroc

CRE SALMIA 2 RUE 1

N 104 - Casablanca

Tél : 05.22.38.90.34

المكتورة أبو الحول الإبريري فاطمة

الطب العام

حي السالمية 2 زنقة 1

رقم 104 - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.38.90.34

Casablanca le : 28 10 19
الدار البيضاء في :

أجل أدلة

21,00

- Mis R (S.V) 21,00

25,00
- Oxflier (S.V) 25,00

69,00
- C.S.P (S.V) 69,00

39,80

- Helyen (S.V) 178,00

236,30

Pharmacie ESSA-EGH
ESSA-EGH M. PHARMACIE
Salmia II Rue 18 N° 44
Tél. 30-30-74
Casablanca 06

Drs. DRISSI Farid
Médecin Général
Cité Salmia 2 Rue 1
N° 104 - Casablanca



Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.

Si vous avez des questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de vous y référer à nouveau.

DENOMINATION

URISPAS®

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Flavoxate chlorhydrate (DCI)...200 mg
Excipients...q.s.p un comprimé pelliculé

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé pelliculé, Boîte de 30.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antispasmodique urinaire.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Vessie irritable (incontinence d'urgence, dysurie, ténesme vésical, douleurs suprapubiques, pollakiurie et nycturie) dans le cas de :

- cystite, urétrite, urétrocystite, trigonite et prostatite,
- hyperplasie bénigne de la prostate,
- lithotripsie extracorporelle,
- cathétérisme ou cystoscopie,
- intervention chirurgicale sur les voies urinaires inférieures.

ou duodénales;

- Achalasie;
- Iléus;
- Inflammations;
- Hémorragies gastro-intestinales;
- Glaucome par fermeture de l'angle.

GROSSESSE - ALLAITEMENT

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE ET DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS PREVENIR VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE UN MÉDICAMENT.

Il convient d'éviter l'utilisation de ce médicament pendant la grossesse. L'administration de ce médicament est à éviter pendant l'allaitement.

CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES

A utiliser avec précautions chez les personnes utilisant des machines ou conduisant un véhicule à moteur car le flavoxate peut provoquer fatigues, vertige, et troubles visuels.

LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NÉCESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS

Le lactose est un excipient à effet notoire, contre-indiqué chez les personnes souffrant d'une galactosémie ou de syndrome de malabsorption du glucose/galactose ou déficit en lactase.

ATTENTION !
DANS QUE
UTILISER C
ENCAS DE DO
SABLE DE DE
VOTRE MÉDE
PHARMACIEN
- Hypersensibil
- Lésions obs

LOT	191220
F.M.P	05 2022
R.P.V	62.50

62,50

OXIFLOR®

(Ofloxacin)

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS

Boîtes de 10 et 20 comprimés dosés à 200 mg d'ofloxacin

COMPOSITION

Ofloxacin 200 mg

Excipient : amidon de maïs, povidone, stéarate de magnésium, crospovidone, lactose qs 1 comprimé

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antibiotique de la famille des quinolones.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

- Infections urinaires hautes et basses, aiguës ou chroniques
- Infections prostatiques
- Infections gynécologiques
- Infections gastro-intestinales et hépatobiliaires
- Infections ostéo-articulaires
- Infections bronchopulmonaires
- Infections ORL (sinusites chroniques, poussées de surinfection des otites chroniques, préparation pré-opératoire)
- Septicémies

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Antécédent de tendinopathie avec une fluoroquinolone
- Hypersensibilité à l'ofloxacin ou à un produit de la famille des quinolones
- Epilepsie
- Déficit en G6PD
- Grossesse et allaitement, sauf avis contraire du médecin traitant (Cf. Grossesse et allaitement)
- Chez l'enfant jusqu'à la fin de la période de croissance
- Intolérance au lactose, en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase.

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

MISES EN GARDE

- Eviter l'exposition au soleil et aux rayonnements ultraviolets pendant la durée du traitement en raison du risque de photosensibilisation
- Tendinites : l'apparition de signes de tendinite demande un arrêt du traitement, la mise au repos des deux tendons d'Achille, et un avis en milieu spécialisé.

La rupture du tendon d'Achille semble être favorisée par l'âge (sujets âgés) et par la corticothérapie au long cours.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Prévenez votre médecin en cas de :

- Antécédents de convulsions ou de myasthénie
- Gonflement du tendon d'Achille.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AI

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACT

FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT 1

VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

OXIFLOR® 200 mg

10 comprimés

PPV 65DH00

EXP 05/2022

LOT 93019 1

HEPANAT®

Le dieci erbe

Composition par comprimé de 400 mg :

Rhamnus purshiana écorce 85,4 mg. Aloe ferox latex 64 mg. Foeniculum vulgare graines 53,4 mg. Cassia angustifolia feuilles 42,7 mg. Glycyrrhiza glabra racine 16 mg. Gentiana lutea racine 16 mg. Taraxacum officinale racine 10,7 mg. Rhamnus alpinus écorce 10,7 mg. Rheum palmatum racine 10,7 mg. Marrubium vulgare sommités fleuries 10,7 mg.

Maltodextrine; agent de charge : Cellulose microcristalline; antiagglomérants : stéarate de magnésium végétal, dioxyde de silicium ; agents de revêtement : Hydroxypropylméthylcellulose, acides gras, cellulose microcristalline.

Propriétés :

Confort digestif et intestinal

Conseils d'utilisation :

2 à 4 comprimés par jour

Précautions d'emploi :

- Ne pas utiliser pendant la grossesse
- Tenir hors de la portée des enfants
- Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée

Présentations :

- Boîte de 20 comprimés
- Boîte de 40 comprimés

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE, CE N'EST PAS UN M



SYSTEME DE GESTION QUALITE
CERTIFIE ISO 9001:2008
PAR CERTIQUALITY

Produit Fabriqué par
Via delle Industrie 1 Albissola Marina
www.esitalia.com

Importé et Distribué par **ESNAPHARM** - 7, Rue Abdelmajid Benjelloun
Maârif extension - Casablanca