

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.

Diagnostique 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

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

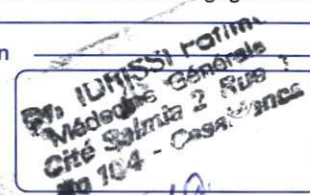
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6787 Société : RAR
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Ayman Dahamed Date de naissance : 01/05/1960
Adresse : Salma 2 Rue 1677, N°5 Cas
Tél. : 06.258.589.35 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 : Ayman Dahamed Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection longue durée - ALD 2
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) :



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
28/10/19	C1	-	1404	Dr. BRISSE, Patrice Médecin Généraliste Ché Saint 2 Rue 1 No 144

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

28
10
19

236,30

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

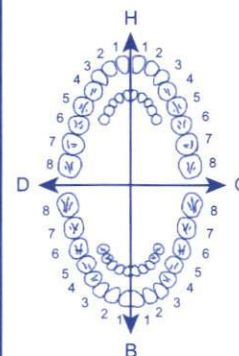
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

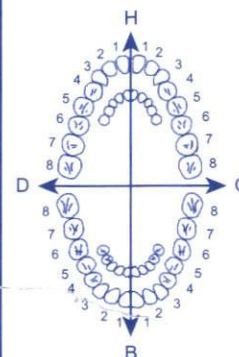
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

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

02/2022

0119023

PPC 69,00 DH

CITE SALMIA 2 RUE 1

N 104 - Casablanca

Tél : 05.22.38.90.34

الديكتورة أبو الهيثم الإبراهيمي 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

Ayer & Achamch

22,00

Unisk

25,00

Oxiflor

69,00

39,80

Heper

236,30

Pharmacie ESSA-EGH
ESSA-EGH M. PHARMACIEN
Salmia II Rue 18 N° 44
Tél. 38-88-74
Sidi Ouhman - Casablanca 06

Dr. HIRISSI Fatima
Médecine Générale
Cité Salmia 2 Rue 1
No 104 - Casablanca

URISPAS®



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, ténésme vésical, douleurs suprapubiennes, 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.

ATTENTION !

DANS QUEL CAS UTILISER CE MEDICAMENT
EN CAS DE DOUBTE
SABLE DE DOUTE
VOTRE MEDICIN
PHARMACIEN

- Hypersensibilité
- Lésions obs

ou duodénales;

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

GROSSESSE - ALLAITEMENT

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

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 NECESSAIRE 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.

LOT

191280

EXP

05.2022

RPV

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, croscopovidone, 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 AL

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACT

FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT T

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 :

- Boite de 20 comprimés
- Boite 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
www.esitalia.com

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