

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIRER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Généralités :

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.

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 caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

(25171)

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2913

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HARROU Naima

Date de naissance :

1968 - 8 - 7

Adresse :

Tél. : 0603739993

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 _____ le _____

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

ACCUEIL

16 Janvier 2020

RELEVE 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
14 Jan 20	C	1	150,00	DR. BESPI RABIN Echographie 022.50.11.82

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/01/20	327,40

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, 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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BESRI Rabéa

MÉDECINE GÉNÉRALE

Diplômée en Echographie
de la Faculté de Médecine de Paris

GYNÉCOLOGIE MÉDICALE

Médecine de Travail
Médecin Expert Assermenté
Auprès des Tribunaux

786, Bd. El Qods - Mandarona - Aïn chok
Casablanca - Tél. : 05 22 50 11 82

الدكتورة بصرى ربيعة

الطب العام

اختصاصية في الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بباريس

أمراض النساء

طب الشغل

طبيبة محلفة لدى المحاكم

786، شارع القدس - منظرنا - عين الشق
دار البيضاء - الهاتف: 05 22 50 11 82

Casablanca, le : 16 Jan 20

1. Hanan Naima.
28.0 - Pauvres jg (S.V)
122.7

- Dofler 50 (S.V)

87.0 - Alia amin (S.V)

22.7x2 - Rimamine (S.V) (26-13) (26-13)

16.80x2 - Audiot 1000 vs eff (3 h mts) (S.V)
13.00x2 - mg af.

- Sofomelle
Sjiria inti

T = 387.40

Dr. BESRI RABIA
Médecine Générale
Gynécologique
786, Bd. El Qods Aïn Chok Casablanca
Tél : 05 22 50 11 82

• En raison de la présence de lactose, ce de galactosémie, de syndrome de maladie déficit en lactase (maladies métaboliques)

LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTC

Lactose monohydraté.

EFFETS INDESIRABLES

Leur apparition augmente avec l'utilisation

- troubles gastro-intestinaux: diarrhée, nausées, la survenue d'une diarrhée impose l'arrêt
- réactions d'hypersensibilité dermatologique (crise d'asthme);
- des troubles rénaux, hématologiques et

MISE EN GARDE

En cas de manifestations cutanées ou ressenties consulter le médecin traitant.

Il est prudent de ne pas utiliser le Ponstyx® et non stéroïdiens.

MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE

- se conformer strictement à la prescription, être renouvelée sans l'avis du médecin;
- ne pas administrer à l'enfant de moins de 12 ans.
- Ponstyx® Fort comprimé :** voie orale.
 - Chez l'adulte et chez l'enfant de plus de 12 ans: 1 à 3 comprimés par jour, à avaler avec 1 à 3 prises.

Ponstyx® suppositoire : voie rectale.

- Chez l'adulte et chez l'enfant de plus de 12 ans: 1 à 3 suppositoires par jour en 1 à 3 prises.

PRESENTATION

Ponstyx® Fort comprimé :

Boîte de 20 comprimés dosés à 500 mg d'

Ponstyx® suppositoire :

Boîte de 8 suppositoires dosés à 500 mg (Tableau A).

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE.

Pour que ce médicament soit efficace, Votre médecin vous a donné des instructions du traitement. Comme tout produit très actif, il est préférable d'en prendre le moins possible.

Donc, si vous remarquez que ce médicament plus ou moins gênants, parlez-en à votre médecin. Vous ne devez pas de votre propre initiative, sans l'avis de votre médecin traitant, et ainsi, même pour des produits que vous connaissez bien, il est préférable d'en prendre le moins possible.

Votre médecin, votre pharmacien, connaitra les effets secondaires de ce médicament.

N'hésitez pas à leur demander des précisions supplémentaires.

LOT: 190281
DLUO: 07/2022
87,00DH

Excipients : q.s.p. u-

nipro

mpor

tyl® p-

ne a-

lgési

ue é-

utili

ntre

dire

liqu

leur

taire

lieu

les t

CAT

me m

céd

édic

re o

lad

lad

it d

réca

à l

D

ME

d'a

mn

par

co

d'u

ou

ile

UT. AV.: 12 20

LOT N°: 1253648

28.80

28 80

P.P.V

22/45

RINOM

Poudre pour rinomycine® boîte de 10 sachets.

Rinomycine® boîte de 10 sachets



6 118000 090762

hydrate

Paracétamol

Caféine

Vitamine C

Excipients q.s.p.

Excipients à effet notoire : saccharose, jaune orangé S.

4 mg

6 mg

200 mg

400 mg

30 mg

300 mg

10 g

PROPRIÉTÉS :

Elles procèdent de l'activité de ses principaux composants :

- La Chlorphénamine maléate, antihistaminique H1, agit par inhibition de la sécrétion nasale.
- La phénylephrine chlorhydrate, alpha-sympathicomimétique, contribue à la décongestion et à la libération des voies respiratoires.
- Le paracétamol et le salicylamide agissent en synergie en tant qu'antalgique et antipyrrétique.
- La caféine agit comme stimulant général et atténue l'effet sédatif et la somnolence liés à la chlorphénamine.
- La vitamine C agit comme anti-oxydant, aide à la défense de l'organisme et contribue avec la caféine à un état de bien-être du patient.

INDICATIONS :

Rinomycine® est indiqué dans le traitement symptomatique des :

Etats grippaux : rhume, congestion nasale, catarrhe nasal et éternuement.

Etats fébriles : fièvre, courbatures, refroidissement, douleurs modérées ou élevées (telles que maux de tête).

CONTRE-INDICATIONS :

Ces médicaments sont contre-indiqués chez l'enfant de moins de 15 ans et en cas notamment :

- D'hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée ;
- D'antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de facteurs de risque susceptibles de favoriser la survenue d'AVC, en raison de l'activité sympathicomimétique alpha du vasoconstricteur ;
- D'insuffisance coronarienne sévère ;
- D'antécédents de convulsions ;
- D'hypersensibilité à l'un des composants ;
- D'adénome de la prostate ;
- De glaucome ;
- D'insuffisance hépatocellulaire ;
- D'insuffisance rénale ;
- D'ulcère gastroduodénal ;
- D'antécédent d'hémorragies digestives liées à la prise de l'acide acétylsalicylique et/ou un anti-inflammatoire non stéroïdien ;
- Au troisième trimestre de la grossesse ;
- D'asthme.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

ANDOL

PARACETAMOL

1000 mg

Comprimé effervescent 8 x 100 mg

Lot N° :

Muc50

A ut. av. :

01/01/03

PPV(DH) :

01/21

14.50

à votre pharmacien.

INFORMATION SUR LE MÉDICAMENT

ANDOL 1000 mg

8 Comprimés effervescents

6 118000 082484

1000 mg

Carbonate de sodium, Sorbitol, 029-30, Macrogol 6000, Arôme 731-31, Saccharine sodique, le magnésiumq.s.p un

l, Aspartam.

OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

AUTRES ANALGÉSIAQUES ET
N02BE01

et un antipyrrétique (fait baisser

La substance active de ce médicament est le paracétamol.

Il est utilisé pour traiter la douleur et/ou la fièvre, par exemple en cas de maux de tête, d'état grippal, de douleurs dentaires, de courbatures, de règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant à partir de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans). Lire attentivement la rubrique Posologie.**Pour les enfants pesant moins de 50 kg, il existe d'autres présentations d'ANDOL dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.**

4- POSOLOGIE

Attention ! Cette présentation contient 1000 mg de paracétamol par unité : ne pas prendre 2 comprimés à la fois.

Respectez toujours la dose prescrite par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant pesant plus de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans).

Pour les enfants ayant un poids inférieur à 50 kg, il existe d'autres présentations d'ANDOL dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

Posologie chez l'adulte et l'enfant à partir de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans)

La posologie usuelle est de 1 comprimé à 1000 mg par prise, à renouveler au bout de 6 à 8 heures. En cas de besoin, la prise peut être répétée au bout de 4 heures minimum.

Dose de paracétamol à ne jamais dépasser**- Chez un adulte ou un enfant pesant plus de 50 kg :**

Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 grammes de paracétamol par jour (soit 3 comprimés effervescents par jour).

Cependant, si vous avez des douleurs plus intenses, et uniquement sur les conseils de votre médecin, la dose totale peut être augmentée jusqu'à 4 grammes de paracétamol par jour (soit 4 comprimés effervescents par jour).

NE JAMAIS PRENDRE PLUS DE 4 GRAMMES DE PARACETAMOL PAR JOUR (en tenant compte de tous les médicaments contenant du paracétamol dans leur formule).**- Situations particulières :**

La dose maximale journalière ne doit pas dépasser 60 mg/kg/jour (sans dépasser 3 g/jour) dans les situations suivantes :

- si vous pesez moins de 50 kg,
- si vous avez une maladie du foie ou une maladie grave des reins,
- si vous buvez fréquemment de l'alcool ou que vous avez arrêté de boire de l'alcool récemment,
- si vous souffrez de déshydratation,
- si vous souffrez par exemple de malnutrition chronique, si vous êtes en période de jeûne, si vous avez perdu beaucoup de poids récemment, si vous avez plus de 75 ans ou si vous avez plus de 65 ans et que vous avez des maladies de longue durée, si vous êtes atteint du virus du SIDA ou d'une hépatite virale chronique, si vous souffrez de mucoviscidose (maladie

ANDOL

PARACETAMOL

1000 mg

Comprimé effervescent 8 x 100 mg

Lot N° :

Muc50

A ut. av. :

01/01/03

PPV(DH) :

01/21

14.50

à votre pharmacien.

INFORMATION SUR LE MÉDICAMENT

ANDOL 1000 mg

8 Comprimés effervescents

6 118000 082484

1000 mg

Carbonate de sodium, Sorbitol, 029-30, Macrogol 6000, Arôme 731-31, Saccharine sodique, le magnésiumq.s.p un

l, Aspartam.

OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

AUTRES ANALGÉSIAQUES ET

N02BE01

et un antipyrrétique (fait baisser

La substance active de ce médicament est le paracétamol.

Il est utilisé pour traiter la douleur et/ou la fièvre, par exemple en cas de maux de tête, d'état grippal, de douleurs dentaires, de courbatures, de règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant à partir de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans). Lire attentivement la rubrique Posologie.**Pour les enfants pesant moins de 50 kg, il existe d'autres présentations d'ANDOL dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.**

4- POSOLOGIE

Attention ! Cette présentation contient 1000 mg de paracétamol par unité : ne pas prendre 2 comprimés à la fois.**Respectez toujours la dose prescrite par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.****Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant pesant plus de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans).****Pour les enfants ayant un poids inférieur à 50 kg, il existe d'autres présentations d'ANDOL dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.****Posologie chez l'adulte et l'enfant à partir de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans)****La posologie usuelle est de 1 comprimé à 1000 mg par prise, à renouveler au bout de 6 à 8 heures. En cas de besoin, la prise peut être répétée au bout de 4 heures minimum.****Dose de paracétamol à ne jamais dépasser****- Chez un adulte ou un enfant pesant plus de 50 kg :****Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 grammes de paracétamol par jour (soit 3 comprimés effervescents par jour).****Cependant, si vous avez des douleurs plus intenses, et uniquement sur les conseils de votre médecin, la dose totale peut être augmentée jusqu'à 4 grammes de paracétamol par jour (soit 4 comprimés effervescents par jour).****NE JAMAIS PRENDRE PLUS DE 4 GRAMMES DE PARACETAMOL PAR JOUR (en tenant compte de tous les médicaments contenant du paracétamol dans leur formule).****- Situations particulières :****La dose maximale journalière ne doit pas dépasser 60 mg/kg/jour (sans dépasser 3 g/jour) dans les situations suivantes :**

- si vous pesez moins de 50 kg,
- si vous avez une maladie du foie ou une maladie grave des reins,
- si vous buvez fréquemment de l'alcool ou que vous avez arrêté de boire de l'alcool récemment,
- si vous souffrez de déshydratation,
- si vous souffrez par exemple de malnutrition chronique, si vous êtes en période de jeûne, si vous avez perdu beaucoup de poids récemment, si vous avez plus de 75 ans ou si vous avez plus de 65 ans et que vous avez des maladies de longue durée, si vous êtes atteint du virus du SIDA ou d'une hépatite virale chronique, si vous souffrez de mucoviscidose (maladie

ANDOL

PARACETAMOL

1000 mg

Comprimé effervescent 8 x 100 mg

Lot N° :

Muc50

A ut. av. :

01/01/03

PPV(DH) :

01/21

14.50

à votre pharmacien.

INFORMATION SUR LE MÉDICAMENT

ANDOL 1000 mg

8 Comprimés effervescents

6 118000 082484

1000 mg

Carbonate de sodium, Sorbitol, 029-30, Macrogol 6000, Arôme 731-31, Saccharine sodique, le magnésiumq.s.p un

l, Aspartam.

OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

AUTRES ANALGÉSIAQUES ET

N02BE01

et un antipyrrétique (fait baisser

La substance active de ce médicament est le paracétamol.

Il est utilisé pour traiter la douleur et/ou la fièvre, par exemple en cas de maux de tête, d'état grippal, de douleurs dentaires, de courbatures, de règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant à partir de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans). Lire attentivement la rubrique Posologie.**Pour les enfants pesant moins de 50 kg, il existe d'autres présentations d'ANDOL dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.**

4- POSOLOGIE

Attention ! Cette présentation contient 1000 mg de paracétamol par unité : ne pas prendre 2 comprimés à la fois.**Respectez toujours la dose prescrite par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.****Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant pesant plus de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans).****Pour les enfants ayant un poids inférieur à 50 kg, il existe d'autres présentations d'ANDOL dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.****Posologie chez l'adulte et l'enfant à partir de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans)****La posologie usuelle est de 1 comprimé à 1000 mg par prise, à renouveler au bout de 6 à 8 heures. En cas de besoin, la prise peut être répétée au bout de 4 heures minimum.****Dose de paracétamol à ne jamais dépasser****- Chez un adulte ou un enfant pesant plus de 50 kg :****Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 grammes de paracétamol par jour (soit 3 comprimés effervescents par jour).****Cependant, si vous avez des douleurs plus intenses, et uniquement sur les conseils de votre médecin, la dose totale peut être augmentée jusqu'à 4 grammes de paracétamol par jour (soit 4 comprimés effervescents par jour).****NE JAMAIS PRENDRE PLUS DE 4 GRAMMES DE PARACETAMOL PAR JOUR (en tenant compte de tous les médicaments contenant du paracétamol dans leur formule).****- Situations particulières :****La dose maximale journalière ne doit pas dépasser 60 mg/kg/jour (sans dépasser 3 g/jour) dans les situations suivantes :**

- si vous pesez moins de 50 kg,
- si vous avez une maladie du foie ou une maladie grave des reins,
- si vous buvez fréquemment de l'alcool ou que vous avez arrêté de boire de l'alcool récemment,
- si vous souffrez de déshydratation,
- si vous souffrez par exemple de malnutrition chronique, si vous êtes en période de jeûne, si vous avez perdu beaucoup de poids récemment, si vous avez plus de 75 ans ou si vous avez plus de 65 ans et que vous avez des maladies de longue durée, si vous êtes atteint du virus du SIDA ou d'une hépatite virale chronique, si vous souffrez de mucoviscidose (maladie

22/10

RINOM

Poudre pour s

Rinomicine® boîte de 10 sachets



6 118000 090762

Hydrate

Paracétamol

Caféine

Vitamine C

Excipients q.s.p.

Excipients à effet notoire : saccharose, jaune orangé S.

4 mg

6 mg

200 mg

400 mg

30 mg

300 mg

10 g

Saforelle®

COOPER PHARMA

PPC: 75,00 DH

Rinomicine® est indiqué dans le traitement symptomatique des :

Etats grippaux : rhume, congestion nasale, catarrhe nasal et éternuement.

Etats fébriles : fièvre, courbatures, refroidissement, douleurs modérées ou élevées (telles que maux de tête).

CONTRE-INDICATIONS :

Ces médicaments sont contre-indiqués chez l'enfant de moins de 15 ans et en cas notamment :

- D'hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée ;
- D'antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de facteurs de risque susceptibles de favoriser la survenue d'AVC, en raison de l'activité sympathomimétique alpha du vasoconstricteur ;
- D'insuffisance coronarienne sévère ;
- D'antécédents de convulsions ;
- D'hypersensibilité à l'un des composants ;
- D'adénome de la prostate ;
- De glaucome ;
- D'insuffisance hépatocellulaire ;
- D'insuffisance rénale ;
- D'ulcère gastroduodénal ;
- D'antécédent d'hémorragies digestives liées à la prise de l'acide acétylsalicylique et/ou un anti-inflammatoire non stéroïdien ;
- Au troisième trimestre de la grossesse ;
- D'asthme.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.