

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.

Radiologie 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 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.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0040627

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1008 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BAGASS LAHCEN
Date de naissance : 01-01-1935
Adresse : Attadaman Chefm (au 11m 82 n°1 El Dalfa) 2610 Casablanca
Tél. : 66 89 46 46 Total des frais engagés : 443,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/03/22
Nom et prénom du malade : BAGASS LAHCEN Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection ORL
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 : / / 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
27/03			1 = 200,00	
27/03				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
27/03/20	27/03/20	243,60
LYS PHARMA SARL AU 687/Angle Rd. Oued Sebou et Rue 150 El Ouma F. CASABLANCA * Tel: 05 22 90 88 09 - Tél/Fax: 05 22 90 88 97		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

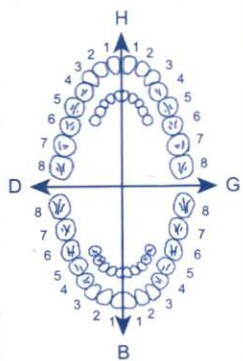
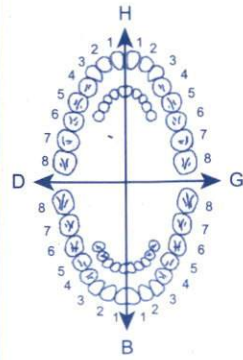
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l

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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	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

Dr. Arafat Alaoui F. Sakina

الدكتورة عرفة الحلاوي ف. سكيانة

Médecine Générale

Docteur en Pharmacie

الطب العام

Diplômée en Echographie

Rue 150, El Oulfa

دبلوم الفحص بالصدى

Médecine de Travail

CASABLANCA

طب الشغل

Tél: 05 22 90 50 09 - Tél/Fax: 05 22 90 88 97

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

24/03/2020

Mr Bagass Lahcen

27,79 1) Vite 1000 cf
024/15 le matin x 1kg

89,50 2) Apyxel spray
09 pulv x 3/15 x 1kg

6320 3) Zytex cp
126,44 x 1.18 x 1kg

LYS PHARMA SARL

687, angle Bd. Oued Sebou

et Rue 150 El Oulfa

CASABLANCA

Tél: 05 22 90 50 09 - Tél/Fax: 05 22 90 88 97

Reste à domicile

شارع واد سبو زنقة 174 رقم 65 حي الألفة الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 91 12 77 - المحمول : 06 61 31 09 83

Bd. Oued Sebou, Rue 174 N° 65 Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 91 12 77 - GSM : 06 61 31 09 83

ZYRTEC® 10 mg, comprimé pelliculé sécable
ZYRTEC® 10 mg/ml, solution buvable en gouttes
ZYRTEC® 1 mg/ml, solution buvable en flacon

Dichlorhydrate de cétirizine

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE ZYRTEC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ZYRTEC ?
3. COMMENT PRENDRE ZYRTEC ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER ZYRTEC ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE ZYRTEC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Le dichlorhydrate de cétirizine est la substance active de ZYRTEC.

ZYRTEC est un médicament antihistaminique utilisé dans le traitement de l'allergie.

et ZYRTEC solution buvable en flacon sont indiqués chez l'adulte et l'enfant à partir de 2 ans :

Vita C 1000®

Vita C 1000®

DENOM

VITA C
VITA C
VITA C

Veulle
elle co
Vous c
les inf
pharm
- Gard
- Adres
- Si vou
à votre
mention
- Vous d
améliorat

PPV 27DH70

EXP 01/2023
LOT 90060 5

Que contient

1. Qu'est-ce que **VITA C 1000® SANS SUCRE** Comprimés effervescents et dans quel cas sont-ils utilisés ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre **VITA C 1000® Comprimés effervescents** et **VITA C 1000® SANS SUCRE Comprimés effervescents** ?
3. Comment prendre **VITA C 1000® Comprimés effervescents** ou **VITA C 1000® SANS SUCRE Comprimés effervescents** ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver **VITA C 1000® Comprimés effervescents** et **VITA C 1000® SANS SUCRE Comprimés effervescents** ?
6. Informations supplémentaires

1 - QU'EST-CE QUE VITA C 1000® COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ET VITA C 1000® SANS SUCRE COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ET DANS QUELS CAS SONT-ILS UTILISÉS ?

- **Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité**
ACIDE ASCORBIQUE (VITAMINE C), NON ASSOCIEE - code ATC : A11GA01.

- Indications thérapeutiques

Ce médicament contient de la vitamine C.
Il est indiqué dans les états de fatigue passagers de l'adulte et de l'enfant de plus de 15 ans.
Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après 1 mois de traitement.

2 - QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE VITA C 1000® COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ET VITA C 1000® SANS SUCRE COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre **VITA C 1000® comprimés effervescents**.

- Ne prenez jamais **VITA C 1000® comprimés effervescents** ou **VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents** (Contre-indications)

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament
- si vous êtes atteint de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartam (**VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents**)
- si vous présentez une insuffisance rénale sévère (défaillance grave des fonctions du rein)
- si vous présentez ou avez présenté des calculs rénaux
- si vous avez des calculs d'oxalate de calcium (hyperoxalurie)
- si vous avez moins de 15 ans

- Faites attention avec **VITA C 1000® comprimés effervescents** ou **VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents** (Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi)

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre **VITA C 1000® comprimés effervescents** ou **VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents**.

• **VITA C 1000**
comprimés et
votre fati
compagné
e votre ph
raison d'u
amine C
ndre en c
ne les mé
le de sur
vitamin
nochrom
dressez-
de préc
vitamin
e-6-pho
, car d
ent le r
es roug
vitamin
iment d
cin si de

VITA C 1000
Ce médicam
prendre en c
sodium.

* En raison de
chez les patie
malabsorption
(maladies hér
* Ce médicam
dont il faut te
sucre ou de di
* Ce médicam
peut provoqu

• **VITA C 1000**
* Ce médicam
prendre en c
sodium.

* Ce médicam
L'aspartam co
personnes att
caractérisée p
correctement.

* Ce médicam
peut provoqu

- **Enfants « et**
Sans objet.

- **Prises d'au**
Informez votre
pourriez pren
Ce médicam
contiennent, l
conseillées.

- **Aliments et**
Prendre en c
enrichis et des

- **Utilisation p**
Si vous êtes c
planifiez une g
de prendre ce

Grossesse
Par mesure de
pendant la gro

Allaitement
La vitamine C
sur les effets d
il est préférabl

Si vous oubliez de prendre ZYRTEC

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement.

Les effets indésirables suivants sont rares ou très rares ; cependant, en cas d'apparition, vous devez arrêter immédiatement votre médecin :

- Réactions allergiques, y compris réactions graves et angioedème (réaction allergique grave provoquant un gonflement du visage et

Ces réactions peuvent apparaître immédiatement ou de façon retardée par rapport à la prise du médicament.

Effets indésirables fréquents (peut concerner jusqu'à 1 patient sur 10)

- Somnolence
- Sensations vertigineuses, maux de tête
- Pharyngite, rhinite (chez l'enfant)
- Diarrhée, nausées, sécheresse de la bouche
- Fatigue

Effets indésirables peu fréquents (peut concerner jusqu'à 1 patient sur 100)

- Agitation
- Paresthésie (sensation tactile anormale au niveau de la peau)
- Douleur abdominale
- Prurit (démangeaison), éruption cutanée
- Asthénie (fatigue intense), malaise

Effets indésirables rares (peut concerner jusqu'à 1 patient sur 1 000)



63,20

Apixol®

Spray gorge
Adultes



Calme l'irritation et Soulage la douleur de la Gorge

Dispositif médical CE

Apixol® spray gorge Adulte est un dispositif médical conforme aux disposi-

Apixol® spray gorge Adulte est un dispositif médical. Grâce à la synergie de ses
Apixol® spray gorge Adulte est un adjuvant spécifique pour le traitement des é
causés par le froid, les allergies et tous contacts avec des agents externes tels que
Apixol® spray gorge Adulte soulage les symptômes accompagnateurs tels qu'
une douleur ou une difficulté à déglutir.

Apixol® spray gorge Adulte :

- Crée un film muco-adhésif avec un « effet barrière » qui exerce une action protectrice.
- Protège la muqueuse pharyngée en réduisant la sensibilité aux agents agresseurs externes et en
conditions physiologiques normales notamment dans les situations où la gorge est exposée à des conditions environnementales
défavorables.
- Procure une sensation de fraîcheur grâce à la présence d'huiles essentielles.

COMPOSITION : Eau déminéralisée, extrait glycérique de propolis, arôme, extrait sec de sauge (*Salvia officinalis*, maltodextrine),
extrait sec d'aloë vera (*Aloe barbadensis*, maltodextrine), extrait de myrrhe (*Commiphora myrra*, maltodextrine), extrait sec
d'acérola (*Malpighia glabra*, maltodextrine) titré à 25% de vitamine C, huile essentielle de sauge (*Salvia officinalis*), conservateur :



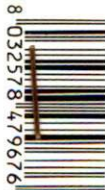
PPC: 89,50 DH



2022/12

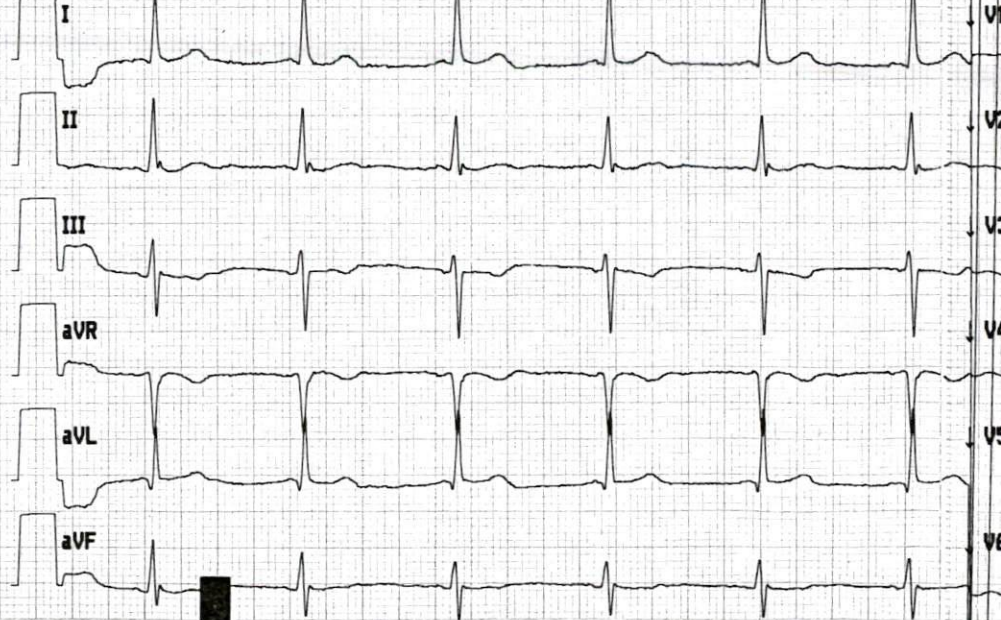


190895



ID:
D-naiss:
ans,

15-Avr-2020 12:24:06 Fréq. Card.: 72 BPM
Axes P-R-T: * 2 8 Int PR: *ms
Dur.QRS: 116ms QT/QTc: 433/456ms



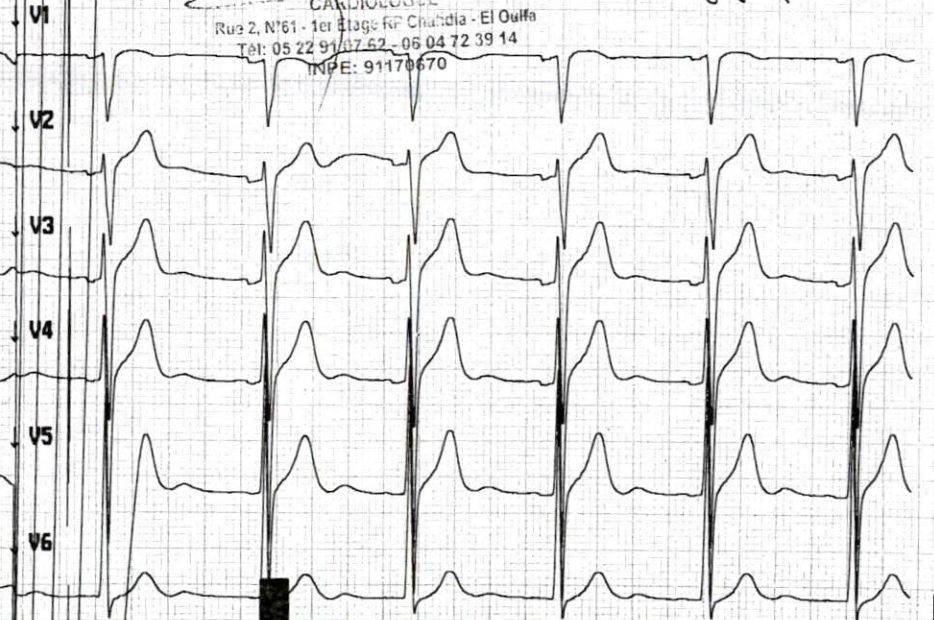
114330225506

Dr benieloun Mehdi

Site 8 0 Ann 8 0

15-Avr-2020 12:24:06

Dr Mehdi BENJELLOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2, N°61 - 1er étage BP Chahdia - El Oulfa
Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14
MPE: 91170670



Version 2.0.15 Cœur 12/10/15 25mm/s 10mm/mV 0.05-10 Hz

BAG AP
VAT L