

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

ptique :

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

La 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3723 Société : RAM 393-05

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOURHIL MOSTAFA

Date de naissance : 08.08.55

Adresse : May El Walaa, N°15, TMB 20

Tél. : 06.62.60.0853 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22 JUIL 2020

Nom et prénom du malade : BOURHIL SANAA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète

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) :

12



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
22 JUIL. 2011	ce		200	LE MAKOU

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
19/08/2018 HADIKA	19/08/2018	581.00

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 d

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur MIKOU Abdelhaq

Diplômé de la faculté de
Médecine de Toulouse
Spécialiste en
Endocrinologie - Diabète
Maladies de la nutrition

Obésité - Maigreur - Maladies du Cholestérol
- Goitre -

Sur Rendez-vous

Membre de :

- SFD Société Francophone du Diabète
- EASD Association Européenne pour l'Etude du Diabète
- MGSD Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

السمنة و أمراض الكوليسترول

بالموعد

22 JUIN 2020

BOUZHIL SAWAA

Traitement
Pour 6 mois

Durée : Novembre à Février

581.00

30 v le 01.01.2020

Zou le 01

PHARMACIE RIAD AL HADIKA
VILLAS AL HADIKA S.A.R.L (A.U)
Lot. Riad Al Hadika 2, Rue 13
Casablanca
N° 10000 - Tél. 05 22 31 16 30 - Fax 05 22 31 16 30

Dr MIKOU
ENDOCRINOLOGIE DIABÈTE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASABLANCA
TEL: 05 22 31 16 30 - FAX: 05 22 31 16 30
e-mail:famillemikou@gmail.com

39, شارع رحال المسكيني - الطابق (2) - الدار البيضاء - الهاتف (عيادة) : 05 22 31 16 30 - هاتف و فاكس : 05 22 31 06 74
39, Bd Rahal El Meskini - 2^{ème} étage - Casablanca - Tél. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74
e-mail:famillemikou@gmail.com

يحفظ بعيداً عن متناول ورؤية الأطفال
أقرأ المنشور المرافق قبل الاستعمال
إعادة التغليف فوراً للتخزين
نوفوميكس® فلوكسيسين® مخصص للاستعمال
الشخصي للبيطين
يحفظ في الثلاجة (بين 2 °م و 8 °م)
لتجدد

تحذيرات من الأشخاص ذوي الأمراض العصبية، وذوي الهمم، وأمراض في القلب،
يحفظ خلال الاستعمال: لمدة 4 ساعات، يتجاوز 30 °م
درجة حرارة لا تتجاوز: 4 °م



NovoMix® 30
FlexPen®

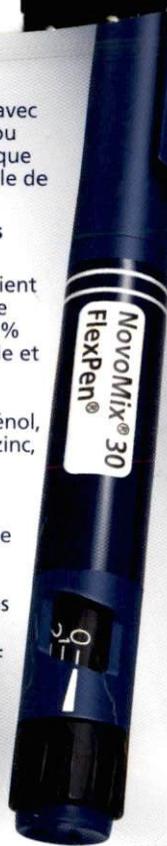
100 U/ml

Conçu pour être utilisé avec
les aiguilles NovoFine® ou
NovoTwist® à usage unique
d'une longueur maximale de
8 mm.

Les aiguilles ne sont pas incluses

1 ml de suspension contient
100 U (3,5 mg) d'insuline
asparte (ADNr) (dont 30%
d'insuline asparte soluble et
70% d'insuline asparte
cristallisée avec de la
protamine), glycérol, phénol,
métacrésol, chlorure de zinc,
chlorure de sodium,
phosphate disodique
dihydraté, sulfate de
protamine, hydroxyde de
sodium,
acide chlorhydrique
et eau pour préparations
injectables.

AMM N°: 38DMP/21/NCF



الصنع / الصلاحية/ الحصة
Fab. /Pér. / Lot:

11/2019
10/2021
KT6T920

NovoMix® 30
FlexPen®

100 U/ml

Conserver le capuchon sur le stylo afin
de le protéger de la lumière
En cours d'utilisation: à utiliser dans les
4 semaines
Ne pas réfrigerer. A conserver à une
température ne dépassant pas 30°C

Tenir hors de la portée et de la
vue des enfants.
Lire la notice avant utilisation
Remettre en suspension selon les
instructions
Réservé à l'usage personnel du
patient.
A conserver au réfrigérateur
(entre 2°C-8°C). Ne pas congeler

مصمم خصيصاً للاستعمال مع إبر نوفوفين® أو نوفوتوبيست®
للاستعمال الوحيد، وذات أقصى طول 8 مم.

لا تحتوي العلبة على الإبر

1 مل من الملحق يحتوي على 100 وحدة (3.5 ملخ) من أنسولين
أسيبرت (ADNrl®)

30% من الأنسولين أسيبرت المنحل و 70% من الأنسولين
أسيبرت متبلور بالبروتامين (Protamine)

غليسيرول، فينول، ميتاكريسول، كلوريد الزنك، كلوريد
الصوديوم، ديفيدنات فوسفاط الديصوديوم، سولفات البروتامين،
هيدروكسيد الصوديوم، حمض الكلوريدريك و ماء لتحضير
الحقنات

احترم المقادير المعينة Respecter les doses prescrites

بصرف نقق بموجب وصفة طبية/إنحة || Uniquement sur ordonnance/Liste II

مستورد وموزع من طرف لايروفان
21 زنقة الأولى
20300 الدار البيضاء

© 2017
نووفورديسك ش / م
نوڤوألي
DK-2880 باوسفيرد
الدنمارك



NovoMix® 30 est utilisé pour traiter les patients diabétiques nécessitant l'insuline. Le diabète est une maladie au cours de laquelle votre organisme ne produit pas assez d'insuline pour contrôler votre taux de sucre dans le sang. NovoMix® 30 peut être utilisé en association avec les antidiabétiques oraux.

NovoMix® 30 commence à faire baisser votre taux de sucre dans le sang 10 à 20 minutes après l'injection, son effet maximum apparaît 1 à 4 heures après l'injection et l'effet dure jusqu'à 24 heures.

2. Avant d'utiliser NovoMix® 30

N'utilisez jamais NovoMix® 30

- ▶ Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'insuline asparte ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (voir rubrique 6, Autres informations).
- ▶ Si vous suspectez une hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) imminente (voir section 3, Comment utiliser NovoMix® 30).
- ▶ Avec les pompes à insuline.
- ▶ Si FlexPen® est tombé, a été endommagé ou a été écrasé.
- ▶ S'il n'a pas été conservé correctement ou s'il a été congelé (voir rubrique 5, Comment conserver NovoMix® 30?).
- ▶ Si l'insuline remise en suspension n'apparaît pas uniformément blanche, opaque et aqueuse.
- ▶ Si après la remise en suspension, des grumeaux sont présents ou si des particules solides et blanches restent collées au fond ou sur la paroi de la cartouche.

Avant d'utiliser NovoMix® 30

- ▶ Contrôlez l'étiquette pour vous assurer que vous disposez du type d'insuline correct.
- ▶ Utilisez toujours une nouvelle aiguille lors de chaque injection pour prévenir le risque de contamination.
- ▶ Les aiguilles et NovoMix® 30 FlexPen® ne doivent pas être partagés.

• Sulfamides (utilisés pour traiter les infections).

Votre taux de sucre dans le sang peut augmenter (hyperglycémie) si vous prenez:

- Contraceptifs oraux (pilules contraceptives)
- Thiazidiques (utilisés pour traiter l'hypertension artérielle ou une rétention excessive de liquide)
- Glucocorticoïdes (tels que la « cortisone » utilisée pour traiter l'inflammation)
- Hormones thyroïdiennes (utilisées pour traiter les dysfonctionnements de la glande thyroïdienne)
- Sympathomimétiques (tels que l'épinéphrine [adrénaline] ou le salbutamol ou la terbutaline utilisés pour traiter l'asthme)
- Hormone de croissance (médicament stimulant la croissance du squelette et la croissance somatique, et agissant sur les processus métaboliques du corps)
- Danazol (médicament agissant sur l'ovulation).

L'octréotide et le lanréotide (utilisés pour le traitement de l'acromégalie, un trouble hormonal rare qui survient généralement chez les adultes d'âge moyen, dû à une sécrétion excessive d'hormone de croissance par la glande hypophysaire) peuvent augmenter le taux de sucre dans le sang.

Les bêtabloquants peuvent atténuer les premiers symptômes annonçant un faible taux de sucre



Thiazoli d'antidiabétiques traiter

Certains patients présentant des maladies cardiaques, un accident vasculaire cérébral, et traités en association avec de l'insuline ont développé une insuffisance cardiaque. Informez votre médecin dès que possible si vous avez des signes d'une insuffisance cardiaque tels qu'une difficulté à respirer inhabituelle, une augmentation rapide du poids