

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

- Reclamation : 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.

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° M21- 064875

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00626 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITÉ
Nom & Prénom : TADILI Sid REDOUANE 157422
Date de naissance : 07/08/1944
Adresse : 17, RUE AL BATTANI - ROYAL - 20090 - RABAT
MAIL : redouanetadili95@gmail.com
Tél : 0661390226 Total des frais engagés : 378,40 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. TADILI Jawad
Anesthésie-Réanimation
CHU - Ibn Sina - Rabat

Date de consultation : 27/03/2023
Nom et prénom du malade : TADILI Sid Redouane Age : 78 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Bronchite chronique
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 : Rabat Le : 27/03/2023
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Dr. TADILI Jawad
Anesthésie-Réanimation
CHU - Ibn Sina - Rabat

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
27/3/2023		g	G	Dr. TADILI Javad Anesthésie-Réanimation CHU - Ibn Sina - Rabat

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية الكبيبات Pharmacie de Kébibat SEDRA TI Moussoum Pharmacien 7, rue Slaoui Kébibat - Rabat Tél.: 0537 69 05 07	27/3/2023	378,40

PHARMACIE DE KÉBIBAT



102036316

ANALYSES - RADIOLOGI

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 :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> 00000000 35533411 B </div> <div> 00000000 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. TADILI Jawad
Anesthésie-Réanimation
CHU - Ibn Sina - Rabat

Rabat, le 27/03/2023

Dr. TADILI Sidi Redouane

168.20

1- Augmentin 1g/1cp/j - huit jours

145.00

2- Tavanic 100mg 1cp/j

14.00 x 2

3- Doliprane 1000mg 3cp/j

28.90

4- bronchodol sirop 3c/j

14.30

5- Rhinofébel g. 3c/j

T= 378140

صيدلية القبيبات
Pharmacie de Kebihat
SEDRAI Mohamed pharmacien
7, rue Slaoui Kebihat - Rabat
Tél: 0627 69 95 67

Dr. TADILI Jawad
Anesthésie-Réanimation
CHU - Ibn Sina - Rabat

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Tavanic® 250 mg comprimé pelliculé
Tavanic® 500 mg comprimé pelliculé
lévofloxacine

SANOFI

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes :

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si la maladie qu'ils souffrent est semblable à la vôtre.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Tavanic et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Tavanic ?
3. Comment prendre Tavanic ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Tavanic ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

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

Ce médicament s'appelle Tavanic. Il contient une substance active appelée lévofloxacine. Celle-ci fait partie des médicaments connus sous le nom d'antibiotiques et appartient plus précisément à la famille des quinolones. Elle agit en détruisant les bactéries responsables de certaines infections dans votre organisme.

Tavanic permet de traiter les infections touchant :

- les sinus
- les bronches/poumons, chez les personnes atteintes de maladies respiratoires chroniques ou de pneumonie
- les voies urinaires, y compris les reins et la vessie
- la prostate, en cas d'infection persistante
- la peau et les tissus sous-cutanés, y compris les muscles (ces parties sont aussi appelées « tissus mous »).

Dans certaines circonstances, Tavanic peut être prescrit pour diminuer le risque de contracter la forme pulmonaire de la maladie du charbon après une exposition au bacille du charbon ou encore pour réduire le risque d'aggravation de la maladie.

Si vous avez une insuffisance cardiaque, si vous avez eu un infarctus du myocarde, si vous êtes une femme ou une personne âgée, si vous prenez d'autres médicaments pouvant conduire à des effets indésirables anormaux de l'ECG (voir la rubrique intitulée « Autres médicaments à prendre avec précaution avec Tavanic »).

Si vous avez eu une faiblesse musculaire ou en avez eu par le passé, si vous avez une grande faiblesse musculaire.

Si l'un des cas ci-dessus vous concerne, parlez-en à votre médecin avant de prendre Tavanic.

Si vous prenez d'autres médicaments, ou si vous prenez d'autres médicaments, ou si vous prenez d'autres médicaments, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien, car certains médicaments peuvent interagir avec Tavanic. Inversement, certains médicaments peuvent modifier le mode d'action de Tavanic.

particulier si vous prenez l'un des médicaments suivants, car ils augmentent le risque d'effets indésirables peut augmenter les effets indésirables de Tavanic.

Les corticostéroïdes, utilisés pour traiter une infection, peuvent augmenter le risque d'inflammation et/ou de rupture d'un tendon.

- La warfarine, utilisée pour fluidifier le sang, car la prédisposition aux saignements peut augmenter. Le cas échéant, votre médecin vous prescrira des prises de sang régulières pour contrôler la coagulation sanguine.
 - La théophylline, utilisée dans les maladies respiratoires chroniques, car le risque de convulsions est plus élevé en cas de prise en association avec Tavanic.
 - Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS), utilisés contre la douleur et l'inflammation, tels que l'aspirine, l'ibuprofène, le fénibène, le kétoprofène et l'indométacine, car le risque de convulsions est plus élevé en cas de prise en association avec Tavanic.
 - La ciclosporine, utilisée après une greffe d'organes, car le risque d'effets indésirables liés à la ciclosporine est plus élevé.
 - Les médicaments ayant un effet connu sur le rythme cardiaque, c'est-à-dire les produits utilisés dans les troubles du rythme (antiarythmiques tels que la quinidine, l'hydroquinidine, le disopyramide, l'amiodarone, le sotalol, le dofétilide ou l'ibutilide), les dépressions (antidépresseurs tricycliques tels que l'amitriptyline ou l'imipramine), les infections bactériennes (antibiotiques de la famille des macrolides tels que l'érythromycine, l'azithromycine ou la clarithromycine) et les maladies mentales (certains psychotropes).
 - Le probénécide, utilisé pour traiter la goutte. Votre médecin est susceptible de réduire la dose si votre fonction rénale est diminuée.
 - La cimétidine, contre les ulcères et les brûlures d'estomac. Votre médecin est susceptible de réduire la dose si votre fonction rénale est diminuée.
- Si l'un des cas ci-dessus vous concerne, consultez votre médecin.

Si vous prenez d'autres médicaments, ou si vous prenez d'autres médicaments, parlez-en à votre médecin avant de prendre Tavanic.

Si vous prenez d'autres médicaments, ou si vous prenez d'autres médicaments, parlez-en à votre médecin avant de prendre Tavanic.

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

Comprimé

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé

La substance active est : paracétamol (1111,11 mg), pour un comprimé.
Les autres composants sont : croscarmellose, amidon, stéarate de magnésium, mais préagglutiné, acide stéarique (ou stéarate de magnésium).

PPV: 14DH00

PER: 01/26

LOT: M248

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol, tel que dans les cas de douleurs, telles que maux de tête, états grippaux, douleurs musculaires, douleurs articulaires, douloureuses. Il peut également être prescrit dans l'arthrose.



Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :
allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions Particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

Comprimé

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé

La substance active est : paracétamol 1000 mg (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellellose, mais pré-gélatinisé, acide stéarique (origine végétale).

PPV:14DH00

PER:01/26

LOT:M248

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est utilisé dans les cas tels que maux de tête, états grippaux, douleurs articulaires, douleurs musculaires, douleurs nerveuses. Il peut également être prescrit pour le traitement de l'arthrose.



Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :
allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions Particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



bronchokod

carbocistéine

FORMES ET PRESENTATIONS :

- **BRONCHOKOD SIROP**

- Sirop enfants. flacon de 125 ml

- Sirop adultes { flacon de 125 ml
flacon de 300 ml

- **BRONCHOKOD SANS SUCRE. Solution buvable**

- Solution buvable adultes { flacon de 125 ml
flacon de 300 ml

COMPOSITION :

BRONCHOKOD SIROP

	Sirop enfants	Sirop adultes
Carbocistéine	2 g	5 g
Excipient q.s.p	100 ml	100 ml

- Excipients à effet notoire : Parahydroxybenzoate de méthyle et Saccharose.

BRONCHOKOD SANS SUCRE

	Solut. Buv. Adultes
Carbocistéine	5 g
Excipient q.s.p	100 ml

- Excipient à effet notoire : Parahydroxybenzoate de méthyle.

