

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 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 :	23.88	Société :	A75562
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		RAJ. Aoumar	
Date de naissance :		1947	
Adresse :		30 Rue 2 et Habous (chessin) el oufia - Casablanca	
Tél. :		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	12.09.2023	Age :	
Nom et prénom du malade :		RAJ. Aoumar	Age :
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :		syndrome post-diphyl	
Affection longue durée ou chronique :		<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC
Pathologie :			
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 : 12.09.2023 **Le :** 12.09.2023
Signature de l'adhérent(e) :

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
12/09/13	?	24h		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAGUIB Dr Naguib Nadia 334, Bd El Djeffara Oujda Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	12.09.13	40,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				Coefficient DES TRAVAUX [Empty box]	
				MONTANTS DES SOINS [Empty box]	
				DEBUT D'EXECUTION [Empty box]	
				FIN D'EXECUTION [Empty box]	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553	Coefficient DES TRAVAUX [Empty box]
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS [Empty box]	
				DATE DU DEVIS [Empty box]	
				DATE DE L'EXECUTION [Empty box]	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					

Dr Id Mhammed Youssef
Chirurgien - Urologue



الدكتور إد محمد يوسف
إختصاصي في طب وجراحة الكلى
والمسالك البولية و الجهاز التناسلي

إختصاصي سابق
في مستشفيات ثال ديبرون، برشلونة.

Ancien Chef Clinique
des Hôpitaux Vall d'Hébron-Barcelone.

Casablanca :

RAJIA OMAR

40,90

1-ANAPRED 20 MG

-2 cp le matin pendant 3 j



CASABLANCA , le 12-09-2023

PHARMACIE NAGUIB
Dr Naguib Nadia
334, Boulevard Eddoura
Casablanca
Tél : 05 20 00 25 95

ORO dispersible



voie orale

Anapred® prednisolone

20 mg
Deva
Pharmaceutique

Veuillez 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, parlez-en à votre pharmacien.

- Ce médicament vous a été prescrit pour des symptômes identiques.

- si l'un des effets indésirables décrits dans cette notice, parlez-en à votre pharmacien.

Anapred 20 mg

20 Comprimés

Deva Pharmaceutique



6 118000 410010

LOT : M0969

PER : 02/2025

PPU : 40,90 DH

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que ANAPRED et dans quelles indications est-il utilisé ?

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ANAPRED ?

3. Comment prendre ANAPRED ?

4. Quels sont les effets indésirables possibles ?

5. Comment conserver ANAPRED ?

6. Informations supplémentaires.

1. Qu'est-ce que ANAPRED et dans quels cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique : GLUCOCORTICOÏDES - USAGE SYSTEMIQUE.

Code ATC : H02AB06 (H. Hormones non sexuelles).

Ce médicament est un corticoïde (également appelé anti-inflammatoire stéroïdien).

Indications thérapeutiques :

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg.

Ce médicament est utilisé dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

Son action est utile dans le traitement de nombreuses affections inflammatoires ou allergiques.

À fortes doses, ce médicament diminue les réactions immunitaires et est donc également utilisé pour prévenir ou traiter le rejet des greffes d'organes.

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ANAPRED ?

Ne prenez jamais ANAPRED :

Si vous êtes allergique à la substance active (prednisolone) ou à l'un des autres composants contenus dans ANAPRED 20 mg, comprimé orodispersible,

- Si vous avez une infection.
- Si vous souffrez actuellement d'une maladie virale (hépatite virale, varicelle) ou qui peut réapparaître (herpès, zona).
- Si vous avez des problèmes mentaux et que vous n'êtes pas traité pour ceux-ci.
- Si vous devez être vacciné par un vaccin vivant (par exemple contre la rougeole, la varicelle, la fièvre jaune...).
- Si vous êtes atteint de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartam dans ce médicament.

Avertissements et précautions :

Ce médicament doit être pris sous une stricte surveillance médicale.

Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 10 kg et par conséquent chez les prématurés et les nouveau-nés à terme. Cependant, chez les nourrissons prématurés traités par d'autres médicaments de la même classe, une échographie cardiaque doit être effectuée pour surveiller la structure et la fonction du muscle cardiaque.

Avant le traitement, prévenez votre médecin :

- Si vous avez été vacciné récemment.
- Si vous avez eu ou avez un ulcère digestif, une maladie du gros intestin, ou si vous avez été opéré récemment pour un problème d'intestin.
- Si vous avez du diabète (taux de sucre trop élevé dans le sang), ou une tension artérielle élevée, ou si vous fumez (ce qui peut augmenter ou la tuberculose).