

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.

M23-0027413

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3078

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Bouymida abdelaziz

Date de naissance :

30/09/1947

Adresse :

Résidence ottadounoum Rue 6 n° 64

EL OULFO

Tél. : 0650397134

Total des frais engagés : 1675,22 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/10/2019

Nom et prénom du malade : Latidi HAFIZA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : BNP hypertension

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 80

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) :



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
02/01/24	CS		300,00	<i>DR</i> DH

FONDATION CHIRURGIE DES DENTS
BLOCHAGE DE LA CHIRURGIE DES DENTS

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARANAZ S.A.R.L.A-U 140 Lot Ennirada Lissasfa Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07	02/01/2024	1375,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

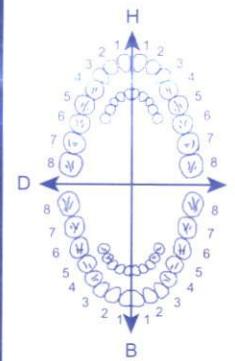
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

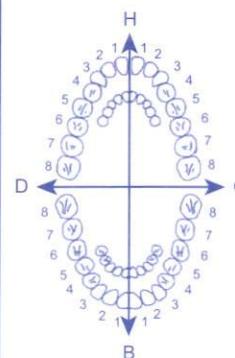
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION				COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553



[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



وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le : 09/01/2024

6x 78,10

1) Lamictal 25 g

2x 2058,00 1cp - 0 - 19g / i

2) Nadropar 25 g

2x 61,80 1/2 cp x 05 / i

3) Au lazzedys 40 g

1/4 cp x 03 / i

4) Theracrine

2x 113,50 8 gtt / i lec

5) Nedzaprin 2,5

1/2 g

1375,90



Hme Latif Khadija

4237
03/01/2024



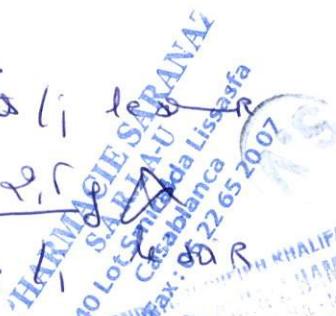
4238
03/01/2024



HT dc

03

Mes



AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
P.P.V : 41DH80
LOT : 23E006
PER : 03 2026

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
P.P.V : 41DH80
LOT : 23E005
PER : 03 2026

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 78,10 DH
ID: 653206
6 118001 140817

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 78,10 DH
ID: 653206
6 118001 140817

Lamict[®]

Lamotrigine

LAMICTAL 2 mg, comprimé dispersible ou à croquer
LAMICTAL 5 mg, comprimé dispersible ou à croquer
LAMICTAL 25 mg, comprimé dispersible ou à croquer
LAMICTAL 50 mg, comprimé dispersible ou à croquer
LAMICTAL 100 mg, comprimé dispersible ou à croquer
LAMICTAL 200 mg, comprimé dispersible ou à croquer

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

- Gardez cette notice. Vous pourrez 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 faire mal si vous leur donnez ce médicament.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout autre médicament que vous prenez.

Que contient cette notice ?

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

1. QU'EST-CE QUE LAMICTAL, comprimé dispersible ou à croquer ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : N03AX09

LAMICTAL appartient au groupe de médicaments appelés *anti-épileptiques*. Il est utilisé pour traiter 2 maladies qui peuvent coexister : les troubles bipolaires et l'épilepsie.

LAMICTAL traite l'épilepsie en bloquant les signaux du cerveau qui déclenchent les crises d'épilepsie (convulsions).

- Chez les adultes et les enfants âgés de 13 ans et plus, LAMICTAL peut être utilisé seul ou avec d'autres médicaments pour traiter l'épilepsie. LAMICTAL peut également être utilisé avec d'autres médicaments pour traiter les crises survenant chez les enfants et les adolescents.
- Chez les enfants âgés de 2 à 12 ans, LAMICTAL peut être utilisé avec d'autres médicaments, pour traiter ces crises utilisées pour traiter un type d'épilepsie appelé crises d'absences typiques.

LAMICTAL traite également les troubles bipolaires.

Les personnes ayant des troubles bipolaires (parfois appelés *maniaxo-dépression*) ont des variations d'humeur et d'émotions alternant entre périodes maniaques (excitation ou euphorie) et périodes de dépression (profonde tristesse ou dépression). LAMICTAL peut être utilisé seul ou avec d'autres médicaments, pour prévenir les crises qui surviennent dans les troubles bipolaires. On ne sait pas encore comment LAMICTAL agit dans le cerveau pour prévenir ces crises.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE LAMICTAL, comprimé dispersible ou à croquer ?

Ne prenez jamais LAMICTAL, comprimé dispersible ou à croquer :

- si vous êtes allergique (*hypersensible*) à la lamotrigine ou à l'un des autres composants contenus dans LAMICTAL, mentionnés dans la rubrique 6.

Si vous êtes concerné :

→ Parlez-en à votre médecin et ne prenez pas LAMICTAL.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre LAMICTAL :

- si vous avez des problèmes de reins
- si vous avez déjà développé une éruption cutanée après avoir pris de la lamotrigine ou tout autre médicament pour traiter les troubles bipolaires ou l'épilepsie
- si vous avez présenté une éruption cutanée ou un coup de soleil après avoir pris de la lamotrigine ou à une lumière artificielle (par exemple, un solarium). Votre médecin vérifiera votre traitement et pourra vous recommander d'éviter l'exposition au soleil ou de vous protéger contre le soleil (par exemple, utilisation d'un écran solaire et/ou protection solaire)
- si vous avez déjà développé une méningite après avoir pris de la lamotrigine (lisez le descriptif de la rubrique 4 de cette notice : effets indésirables rares)
- si vous prenez déjà un médicament contenant de la lamotrigine
- si vous souffrez du syndrome de Brugada, ou d'autres problèmes cardiaques. Le syndrome de Brugada est génétique entraînant une activité électrique anormale du cœur. Ces anomalies de l'électrocardiogramme (ECG), pouvant entraîner des arythmies (rythme cardiaque anormal), peuvent être déclenchées par la lamotrigine. Parlez-en à votre médecin si vous pensez avoir cette maladie.

Si vous êtes concerné :

→ Parlez-en à votre médecin, il pourra décider de diminuer la dose ou que LAMICTAL ne vous convienne pas.

Informations importantes concernant des réactions pouvant potentiellement mettre en jeu le pronostic vital

Un petit nombre de personnes prenant LAMICTAL présente une réaction allergique ou une réaction cutanée pouvant potentiellement entraîner une mort subite ou une mort prématurée.

Si vous prenez LAMICTAL, il peut se transformer en problèmes plus graves si elle n'est pas traitée. Cela peut inclure le syndrome de Brugada.

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 78,10 DH
ID: 653204
6 118001 140817

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi M'd Ben Abdellah
Noire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH
6 118001 050697

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi M'd Ben Abdellah
Noire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH
6 118001 050697

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 78,10 DH
ID: 653204
6 118001 140817

LOT : 065
PER : JAN 2026
PPV : 113 DH 50

Ne vous exposer au soleil
LOT : 065
PER : JAN 2026
PPV : 113 DH 50