

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

adie 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

60832

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **3188**

Société : **RAH / Retraite**

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **AZEM NOUNID MOHAMMED**

Date de naissance : **01/01/51**

Adresse : **23 lot 30 ZAHRAT AL AMAL**

ZAGHA FES.

Tél. **07 6209 8750** Total des frais engagés : **346 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **12 MARS 2021**

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

HTA + lombalgie

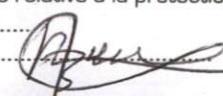
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : **Fez**

Signature de l'adhérent(e) :



SAID BEN ABDELLAH

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 MARS 2021		6		12 MARS 2021 Cachet du Médecin Généraliste

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZOUAGHA INPE: 142058650	14/13/2021	346,83

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

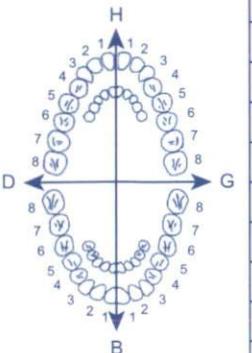
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES																
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">H</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">D</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">B</td> <td style="padding: 2px;">35533411</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">G</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> </table>	H	21433552	00000000	00000000			D	00000000			B	35533411			G	11433553
H	21433552															
00000000	00000000															
D	00000000															
B	35533411															
G	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'EXE																

Coefficient des travaux

Montants des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

Coefficient des travaux

Montants des soins

Date du devis

Date de l'exécution

ORDONNANCE

le

12 MARS 2021

Mr/Mme



Zegennoud Mohamed.

52,8° - des.
- Tenormin 100 mg SV

53,0° X3
- Colchicine 100 mg SV (x3)



31,3° - 24 Louis SV

34,6°

PHARMACIE ZOUAGHA

Cachet du médecin

COLCHICINE OPOCALCIUM® 1 mg, cr (DCI : Colchicine c)

Boîte de 20

Mise en Garde

L'apparition de diarrhées (selles liquides plus de 3 fois par jour) per vomissements, peuvent être les premiers signes. Si vous constatez ces signes, prenez rapidement contact avec votre médecin par la colf

LOT 200843
EXP 05/2022
PPV 13.40DH

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

- Gardez cette notice. Vous pourrez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez des 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 des malaises identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 6.

1. COMPOSITION DU MÉDICAMENT

Colchicine cristallisée 1 mg
Excipients : Saccharose, stéarate de magnésium, erythrosine (taque aluminique), polyvidone K30,
Lactose qsp pour 1 comprimé sécable.

Liste des excipients à effet notable : lactose, saccharose.

2. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

Classe pharmacothérapeutique ANTIGOUTTEUX, Anti-inflammatoire - code ATC : M04AC01

3. INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Ce médicament est préconisé dans :

- le traitement et la prévention des crises de goutte,
- la maladie périodique,
- la maladie de Behcet,
- autres accès aigus microcrystallins.
- traitement de la péricardite aiguë idiopathique en association aux traitements du premier épisode de péricardite ou d'une récidive.

LOT 191740
EXP 07/2022
PPV-52.80 DH

4. POSOLOGIE

VEillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications du pharmacien ou du médecin en cas de doute.

Accès aigu de goutte

Les prises de COLCHICINE OPOCALCIUM® par comprimé ou par demi-comprimé doivent être réparties dans la journée, sans dépasser 1 mg de colchicine (1 comprimé) par prise.

En cas de traitement précoce, des posologies faibles de 1 mg à 2 mg de colchicine doivent être utilisées pour le 1er jour de traitement. Les jours suivants, 1 mg de colchicine (en l'absence de facteur de risque de surdosage) doivent être pris.

Dans certains cas, des posologies supérieures peuvent exceptionnellement être prescrites. Ne jamais dépasser :

- 3 mg de colchicine le 1er jour de traitement, réparties dans la journée,
- 2 mg de colchicine les 2ème et 3ème jours de traitement, réparties dans la journée,
- 1 mg de colchicine le 4ème jour de traitement et les jours suivant.

En cas de diarrhées, prenez rapidement contact avec votre médecin. Une diminution de la dose ou une suspension du traitement peut être nécessaire.

Prophylaxie des accès aigus de goutte/autre accès aigus microcrystallins/Maladie de Behcet:

1 mg de colchicine par jour.

Réduire la posologie à 0,5 mg de colchicine (1/2 comprimé) en cas de diarrhée.

Maladie périodique :

Adulte

1 mg à 2 mg de colchicine par jour.

Votre médecin peut augmenter la posologie par palier de 0,5 mg (1/2 comprimé) jusqu'à un maximum de 2 mg de colchicine par jour en fonction de la réponse clinique et biologique.

Enfant

0,5 mg à 2 mg/jour de colchicine (1/2 à 2 comprimés) en une ou deux prises. La posologie sera adaptée en fonction de l'âge et de la réponse clinique. La posologie de colchicine sera augmentée par votre médecin de façon progressive.

Péricardite aiguë idiopathique (premier épisode)

La colchicine est prescrite en association

LOT 202073
EXP 09.2024
PPV - 31.30

Adultes

La dose doit être ajustée au poids du patient.

Pour un poids corporel inférieur à 70 kg (<

Pour un poids corporel supérieur à 70 kg (

La durée du traitement est de 3 mois.

Enfants

Il existe peu de données sur l'utilisation de colchicine chez l'enfant. L'utilisation de la colchicine chez l'enfant doit être réalisée par un spécialiste.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

Fréquence d'administration

Ce médicament doit être administré de préférence au moment des repas.

5. CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais COLCHICINE OPOCALCIUM® 1 mg, comprimé sécable :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 1,

- si vous avez une maladie rénale grave (défaillance du fonctionnement du rein).

TENORMINE® 100 mg

ATENOLOL

Veuillez lire attentivement cette notice.
Si vous avez des questions, si
d'informations à votre disposition.
Gardez cette notice, vous pourriez

PPV 83 D 11 10

REF 004

09/23

83,10

Composition qualitative et quantitative

Aténolol 100 mg

Excipients : carbonate de magnésium lourd, amidon de maïs, gélatine, laurylsulfate de sodium, stéarate de magnésium, hyproméllose, glycérol, dioxyde de titane (E171).

Forme pharmaceutique

Comprimé pelliculé sécable

Classe pharmaco-thérapeutique

BETA-BLOQUANT/SELECTIF

(Système cardio-vasculaire)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est un «bêta-bloquant». Il diminue certains effets (dits effets bêta) du système sympathique de régulation cardio-vasculaire.

Ce médicament est préconisé dans les cas suivants :

- hypertension artérielle
- prévention des crises douloureuses de l'angine de poitrine
- après un infarctus du myocarde
- certains troubles du rythme

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT (CONTRE-INDICATIONS)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- asthme et bronchopneumopathies chroniques obstructives dans leurs formes sévères (*formes sévères d'asthme et de maladie des bronches et des poumons avec encobrement*).
- insuffisance cardiaque non contrôlée par le traitement (*défaillance des fonctions du cœur non contrôlées par le traitement*).
- choc cardiogénique (*choc d'origine cardiaque*).
- bloc auriculo-ventriculaire des second et troisième degrés non appareillés (*certaines cas de troubles de la conduction cardiaque*).
- angor de Prinzmetal (dans les formes pures et en monothérapie), (*variété de crises d'angine de poitrine*).
- maladie du sinus (y compris bloc sino-auriculaire).
- bradycardie importante (< 45-50 battements par minute), (*ralentissement du rythme cardiaque*).

TENORMINE® 100 mg

ATENOLOL

Veuillez lire attentivement cette notice.
Si vous avez des questions, si
d'informations à votre disposition.
Gardez cette notice, vous pourriez

PPV 83 D 11 10

REF 004

09/23

83,10

Composition qualitative et quantitative

Aténolol 100 mg

Excipients : carbonate de magnésium lourd, amidon de maïs, gélatine, laurylsulfate de sodium, stéarate de magnésium, hyproméllose, glycérol, dioxyde de titane (E171).

Forme pharmaceutique

Comprimé pelliculé sécable

Classe pharmaco-thérapeutique

BETA-BLOQUANT/SELECTIF

(Système cardio-vasculaire)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est un «bêta-bloquant». Il diminue certains effets (dits effets bêta) du système sympathique de régulation cardio-vasculaire.

Ce médicament est préconisé dans les cas suivants :

- hypertension artérielle
- prévention des crises douloureuses de l'angine de poitrine
- après un infarctus du myocarde
- certains troubles du rythme

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT (CONTRE-INDICATIONS)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- asthme et bronchopneumopathies chroniques obstructives dans leurs formes sévères (*formes sévères d'asthme et de maladie des bronches et des poumons avec encombrement*).
- insuffisance cardiaque non contrôlée par le traitement (*défaillance des fonctions du cœur non contrôlées par le traitement*).
- choc cardiogénique (*choc d'origine cardiaque*).
- bloc auriculo-ventriculaire des second et troisième degrés non appareillés (*certaines cas de troubles de la conduction cardiaque*).
- angor de Prinzmetal (dans les formes pures et en monothérapie), (*variété de crises d'angine de poitrine*).
- maladie du sinus (y compris bloc sino-auriculaire).
- bradycardie importante (< 45-50 battements par minute), (*ralentissement du rythme cardiaque*).

TENORMINE® 100 mg

ATENOLOL

Veuillez lire attentivement cette notice.
Si vous avez des questions, si
d'informations à votre disposition.
Gardez cette notice, vous pourriez

PPV 83 D 11 10

REF 004

09/23

83,10

Composition qualitative et quantitative

Aténolol 100 mg

Excipients : carbonate de magnésium lourd, amidon de maïs, gélatine, laurylsulfate de sodium, stéarate de magnésium, hyproméllose, glycérol, dioxyde de titane (E171).

Forme pharmaceutique

Comprimé pelliculé sécable

Classe pharmaco-thérapeutique

BETA-BLOQUANT/SELECTIF

(Système cardio-vasculaire)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est un «bêta-bloquant». Il diminue certains effets (dits effets bêta) du système sympathique de régulation cardio-vasculaire.

Ce médicament est préconisé dans les cas suivants :

- hypertension artérielle
- prévention des crises douloureuses de l'angine de poitrine
- après un infarctus du myocarde
- certains troubles du rythme

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT (CONTRE-INDICATIONS)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- asthme et bronchopneumopathies chroniques obstructives dans leurs formes sévères (*formes sévères d'asthme et de maladie des bronches et des poumons avec encobrement*).
- insuffisance cardiaque non contrôlée par le traitement (*défaillance des fonctions du cœur non contrôlées par le traitement*).
- choc cardiogénique (*choc d'origine cardiaque*).
- bloc auriculo-ventriculaire des second et troisième degrés non appareillés (*certaines cas de troubles de la conduction cardiaque*).
- angor de Prinzmetal (dans les formes pures et en monothérapie), (*variété de crises d'angine de poitrine*).
- maladie du sinus (y compris bloc sino-auriculaire).
- bradycardie importante (< 45-50 battements par minute), (*ralentissement du rythme cardiaque*).