

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Réditions 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.

Biologie 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.

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

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

Nº P19- 0041208

ND: 14359

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 84 99 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BOUMHATA DRISS

Date de naissance : 03/12/1963

Adresse : RUE EL Bougane 2, 3 M76 AP 20 Sidi Remoussi

CP : 10400

Tél. : 06 13 85 69 14 Total des frais engagés : 143,98€

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MOUSTAID Hayat
Cardiologue
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
Av. Souhaib Erroumi N° 36 Amal 2 Sidi Bernoussi
Casablanca Tél : 0522 73 09 25

Date de consultation : 04/10/2019

Nom et prénom du malade : MR BOUMHATA DRISS

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie e Raynaud

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.

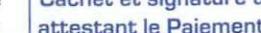
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

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
01/01/19	acte		Gratuit	

PHARMACIE SAINT LOUIS

EXECUTION DES ORDONNANCES

**Cachet du Pharmacien
Christophe Devendeville
du Fournisseur**

Cachet du Pharmacien
Christophe Devendeville
du du Fournisseur

Date _____

Montant de la Facture

07 NOV. 2019

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

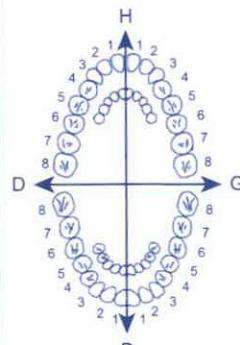
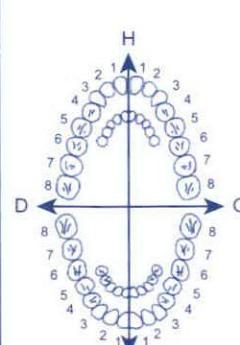
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. MOUSTAID Hayat

Spécialiste des maladies du Coeur
et des Vaisseaux

HTA. Echocardiographie doppler.
Holter ECG et tensionnel
Epreuve d'effort



الدكتورة مستعد حياة
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

التخصص بالصدى والدوبلر. قرین الجهد
تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة 24 ساعة
تسجيل مستمر لخطيط القلب لمدة 24 ساعة

M: ١٠ Boen HAMDI

Casablanca, le : ٠٤ OCT 2019

DRSS.

- Lasilex 500 ١/٢ كپل

- Adénurz 80 mg
ICP & ej.

tit de 03 mois

tit un disponible au Nance



الدكتورة مستعد
Dr. MOUSTAID Hayat
Cardiologue
اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
Souhaib Erroumi Amal 2 - Casablanca Tel : 05 22 73 09 25

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Adenuric®

80 mg comprimé pelliculé
fébuxostat

120 mg comprimé pelliculé
fébuxostat

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- 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

- Qu'est-ce qu'ADENURIC et dans quel cas est-il utilisé
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ADENURIC
- Comment prendre ADENURIC
- Quels sont les effets indésirables éventuels
- Comment conserver ADENURIC
- Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce qu'ADENURIC et dans quel cas est-il utilisé ?

Les comprimés d'ADENURIC contiennent la substance active fébuxostat et sont utilisés pour traiter la goutte, qui est liée à la présence dans l'organisme d'une quantité excessive d'un composé appelé acide urique (urate). Chez certaines personnes, l'acide urique s'accumule dans le sang et sa quantité peut devenir trop

partic Lot : 98011
sema EXP : 02.2022
le dél CIP : 03400938572445
contir SN : SV34S4HW85

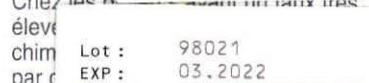


et moins dououreuses au cours du temps si

vous
jours Lot : 98011
EXP : 02.2022
Votri CIP : 03400938572445
méd SN : 32CPP2XPSE



Chez les elevé chim Lot : 98021
par c EXP : 03.2022
peut CIP : 03400938572445
dans SN : 8GXSHPC7NG



formé été ol ADENL Tumorale.
Votri anal Lot : 98011
fond EXP : 02.2022
CIP : 03400938572445
Enfa SN : PSB4TZZ009



Ne ja de m et l'effi population ... pas de clavettes.

Aut Lot : 98021
Infor EXP : 03.2022
vous CIP : 03400938572445
pren SN : 8E8KKZD09P



méd. Il est p votre me prenez un subs ADE Lot : 98011
envi EXP : 02.2022
• M CIP : 03400938572445
di SN : 2YWDZ2X28



Az répu Théoptry pour traiter l'asthme)



Grossesse et allaitemen

On ne sait pas si ADENURIC peut être nocif pour l'enfant à naître. ADENURIC ne doit pas être pris pendant la grossesse. On ne sait pas

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR**Lasilix® Spécial 500 mg, comprimé sécable**
furosémide

SANOFI

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Informations importantes pour vous.

- 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'autrui. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin. Cet effet indésirable s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

Que contient cette notice ?

- Qu'est-ce que LASILIX SPECIAL 500 mg, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre LASILIX SPECIAL 500 mg, comprimé sécable ?
- Comment prendre LASILIX SPECIAL 500 mg, comprimé sécable ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver LASILIX SPECIAL 500 mg, comprimé sécable ?
- Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE LASILIX SPECIAL 500 mg, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : code ATC C03CA01
DIURETIQUE DE L'ANSE

Ce médicament est indiqué dans le traitement :

- Insuffisance rénale chronique au stade de l'hémodialyse (clairance de la créatinine $\geq 5 \text{ ml/min}$) : hypertension artérielle ou rétention hydrosodée.
- Insuffisance rénale chronique au stade de l'hémodialyse avec diurèse résiduelle faible : maintien d'une diurèse normale, confort diététique accru (boissons).
- Syndrome néphrotique avec rétention hydrosodée de 3 à 4 kg (maladie des reins avec rétention d'eau et de sels).
- Encéphalopathie hypertensive (hypertension artérielle accompagnée de troubles neurologiques).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE LASILIX SPECIAL 500 mg, comprimé sécable ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais LASILIX SPECIAL 500 mg, comprimé sécable :

- Si vous êtes allergique à la substance active (le furosémide) ou à l'un des autres composants contenus dans LASILIX SPECIAL. Vous trouverez la liste des composants à la rubrique 6.

03400933845384

10631WTWE174AA
9MT3D

03/2022



03400933845384

10631WTWDXAG8P
9MT3D

03/2022



- Si vous souffrez de problèmes de fonctionnement rénal (insuffisance rénale) ou cardiaque (insuffisance cardiaque), surtout si vous avez également une diminution importante de la fonction rénale.
- Si vous avez une diminution importante du volume total de sang dans votre corps.
- Si vous êtes déshydraté(e).
- Si vous avez une diminution excessive de potassium dans le sang (voir la section 4 « Quels sont les effets indésirables éventuels ? »).
- Si vous avez une diminution excessive de sodium dans le sang.
- Si vous avez une maladie du foie (hépatite ou insuffisance hépatique sévère), surtout si vous avez également une défaillance des fonctions du rein, nécessitant ou non une dialyse (hémodialysé et insuffisant rénal sévère).
- Si vous avez une maladie grave du foie associée à des troubles du cerveau (encéphalopathie hépatique).
- Si vous prenez un autre médicament, assurez-vous que l'association avec LASILIX SPECIAL n'est pas contre indiquée (Voir le paragraphe « Autres médicaments et LASILIX SPECIAL 500 mg, comprimé sécable »).

D'une façon générale, ne prenez pas LASILIX SPECIAL 500 mg, comprimé sécable :

- Si vous êtes enceinte.
- Si vous prenez du lithium.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin avant de prendre LASILIX SPECIAL 500 mg, comprimé sécable :

- Si vous souffrez de pré-diabète ou de diabète (taux de sucre dans le sang anormalement élevé).
- Si vous souffrez de goutte (taux d'acide urique dans le sang trop élevé).
- Si vous avez une maladie grave du foie.
- Si vous avez une maladie grave des reins.
- Si vous avez une tension artérielle basse.
- Si vous avez une maladie inflammatoire touchant notamment la peau (lupus érythémateux disséminé).

ORIGINAL

PHARMACIE DEVENDEVILLE
DEVENDEVILLE CHRISTOPHE

4 PLACE DU GENERAL LECLERC
59440 AVESNES/HELPE
France
Tel : 03-27-61-10-31
Fax : 03-27-61-09-24
Email : pharmaciesaintlouis59@gmail.com

BOUMHAMDI DRISS - 30857

2 Residence EL Boustane IMM 06 APPT 20
Sidi Bernoussi
00000 CASABLANCA
MAROC

BOUMHAMDI DRISS - Vente directe - Ticket 2019044067

Code	Désignation	Qté	Prix TTC unitaire	Prix HT unitaire	% Remise	Montant Total HT	Taux TVA
3400933845384	LASILIX SPECIAL 500mg Cpr séc 3Plq/10 (30)	2	18,20	17,826	0,00 %	35,651	2,10 %
	Honoraire simple	2	1,02	0,999	0,00 %	1,998	2,10 %
3400938572445	ADENURIC 80mg Cpr pell Plq/28	6	16,57	16,229	0,00 %	97,375	2,10 %
	Honoraire simple	6	1,02	0,999	0,00 %	5,994	2,10 %

Nombre de lignes : 4

Solde de votre compte : -143,98 €

Taux TVA	Base HT	Remise globale	Frais de livraison	HT Net	Montant TVA	Montant TTC
2,10 %	141,02			141,02	2,96	143,98 €

Règlements

Credit 143,98 €

Montant total HT	141,02 €
Montant total TTC	143,98 €
Net à payer	143,98 €
Date d'échéance	15/11/2019

Aucun escompte ne sera pratiqué pour paiement comptant ou anticipé. Conformément à la loi 92-1442 du 31 décembre 1992, relative au délai de paiement entre les entreprises, tout retard de paiement total ou partiel à l'échéance indiquée sur la facture entraînera l'application de pénalités et ce, sans qu'un rappel soit nécessaire. Ces pénalités seront facturées à un montant forfaitaire de 40 €.

SELARL au capital de 0,00 € - SIRET n° 80367602200012 NAF 4773Z TVA : FR55803676022 - RCS : VALENCIENNES

LEO2.0V213.1-B0133-2uyq

Poste : LEO22

Partie à joindre avec votre règlement

Facture n° 2019034795 du 15/11/2019 pour un montant de 143,98 €

En cas de règlement par virement, merci d'utiliser le compte :

BNP PARIBAS IBAN : FR7630004005260001004161190 BIC : BNPAFRPPXXX