

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.

adiologie 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.

ntaire :

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.

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.

RAS : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6278 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FASKANI Saïd c/c PNC Retraité

Date de naissance : 01.01.1955

Adresse : n° 27 rue Bahaa Sanjani, 3^e Brâhim Roudani
Quartier Burqer, Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : 327,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Abdellah ACHARKI
Oncologue - Radiothérapeute
Ryad Oncologia Clinic
15, Allée du Persée Q. des Hôpitaux Casa
Tél. 0522 86 27 00/86 25 31 Fax: 05 22 86 25 56
INP : 091157321

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : FESKANI SAID Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Néoplasie du vessie

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 : CASA

Le : 31/10/2020

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.
23/03/2020 C.S			25000	Professeur Abdellatif Ryad Oncologue - Radiologue Clinique du Persie Qasim Hoveyda 27 00/86 23 31 Fax: 0522 862 1 P: 091157321

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/03/20	77,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

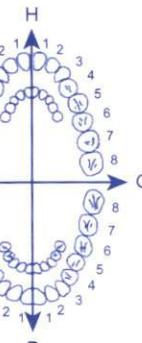
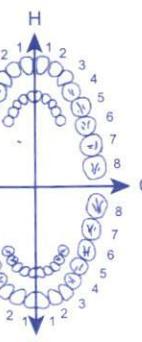
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'OD.

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	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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'EXERCICE



Pr. A. Acharki
Onco-Radiothérapeute

Dr. O. Alami
Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi
Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider
Onco-Radiothérapeute

Pr. S. Sahraoui
Onco-Radiothérapeute

Pr. N. Benchakroun
Onco-Radiothérapeute

Pr. Z. Bouchbika
Onco-Radiothérapeute

Dr. S. Mouafik
Onco-Radiothérapeute

Dr. S. Hannioui
Réanimateur-Anesthésiste

Dr. S. Cherqui
Hématologue

Mc TRESKAMI Saad

1850



1) Spécialisé Spéc

Ncp

58,40

2) Solupred



Sept

apa le pr Dr R.

3) ads cp

1 cp b le msl / sr

4) Promazine cp

1 cp 3x10 mg

T = 77,90

Ryad Oncologia Radiothérapie
Tél: 0522 862700 862531 Fax: 0522 862556
INP: 091157321

SPASFON-LYOC
LYOPH.ORAL (10)
Zenith Pharma
P.P.V. : 19,50 DHS

Spasfon-Lyoc® 80mg, lyophilisat oral

phloroglucinol hydraté

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez votre médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

1. QU'EST-CE QUE SPASFON-LYOC® 80 mg, lyophilisat oral ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE

(A : appareil digestif et métabolisme)

(G : système génito-urinaire)

Ce médicament est indiqué dans le traitement des douleurs spastiques de l'intestin, des voies biliaires, de la vessie et de l'utérus.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE SPASFON-LYOC® 80mg, lyophilisat oral ?

Ne prenez jamais spasfon lyoc 80mg lyophilisat oral en cas d'allergie à l'un des composants

En cas de doute il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou votre pharmacien.

Faites attention avec SPASFON-LYOC® 80 mg, lyophilisat oral :

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Prise ou utilisation d'autres médicaments :

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Grossesse et Allaitement

L'utilisation de ce médicament ne doit pas être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire. L'administration de ce médicament est déconseillée chez la femme qui allait. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

3. COMMENT PRENDRE SPASFON-LYOC® 80 mg, lyophilisat oral ?

Posologie

- Chez l'adulte la posologie usuelle est de 2 lyophilisats oraux, à prendre au moment de la crise, à renouveler en cas de spasmes importants.
- Chez l'enfant : 1 lyophilisat 2 fois par jour.

Mode d'administration

Voie orale

- Chez l'adulte : les lyophilisats oraux sont à dissoudre dans un verre d'eau ou à laisser fondre sous la langue pour obtenir un effet rapide.
- Chez l'enfant : les lyophilisats oraux sont à dissoudre dans un verre d'eau.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, SPASFON-LYOC 80 mg, lyophilisat oral est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet :

Manifestations cutanomuqueuses et allergiques : éruption, rarement urticaire, exceptionnellement œdème de Quincke, hypotension artérielle, choc anaphylactique. Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

5. COMMENT CONSERVER SPASFON-LYOC® 80 mg, lyophilisat oral ?

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser SPASFON-LYOC 80mg, lyophilisat oral après la date de péremption mentionnée sur la boîte.

A conserver à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

- La Substance active est : phloroglucinol hydraté 80mg Quantité correspondante en phloroglucinol anhydre à 62,25mg pour un lyophilisat oral
- Les autres composants sont : dextran 70, mannitol (q.s.p 1 lyophilisat oral).

Qu'est ce que SPASFONLYOC® 80 mg, lyophilisat oral et contenu de l'emballage extérieur ?

Ce médicament se présente sous forme de lyophilisat oral. Boîte de 10.

Titulaire de l'AMM

Acino France SAS
5, rue Charles de Gaulle
94140 Alfortville
France

Date de mise à jour du texte : la dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est 30.04.2014

074090201



Solupred® 20 mg

Prednisolone

Comprimé effervescent

sanofi aventis

58,40

égralité de cette

ment.
riez avoir besoin

, si vous avez un
mations à votre

ersonnellement
quelqu'un d'autre,
identiques, cela

Solupred® 20mg



ENT

sodium et de sodium
nisolone à ... 20 mg.

rique, acide citrique
annyare, bicarbonate de sodium, benzoate de
lithium, citron arôme naturel, saccharinate de
sodium, silicone émulsion anti-mousse.

Chaque comprimé contient 50,80 mg de sodium.

Forme pharmaceutique et présentation

Comprimé effervescent. (Flacon (verre) de 20).

Classe pharmaco-thérapeutique

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE
(H : Hormones systémiques non sexuelles)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est
utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

ATTENTION !

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament

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

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- allergie à l'un des constituants.

**EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE
DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE
VOTRE PHARMACIEN.**

Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte
surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination
récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies
du côlon, d'intervention chirurgicale récente au
niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension
artérielle, d'infection (notamment antécédents

de tuberculose), d'insuffisance hépatique,
d'insuffisance rénale, d'ostéoporose et de
myasthénie grave (maladie des muscles avec
fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans
les régions tropicale, subtropicale ou le sud de
l'Europe, en raison du risque de maladie
parasitaire.

La prise de ce médicament en association avec
le sultopride (un médicament agissant sur le
système nerveux central) ou avec un vaccin vivant
atténué est à éviter (voir rubrique "interactions
médicamenteuses et autres interactions").

PENDANT ET APRES LE TRAITEMENT :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle
ou de rougeole.

En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter
brutalement le traitement mais suivre les
recommandations de votre médecin pour la
diminution des doses.

Sous traitement et au cours de l'année suivant
l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de
la prise de corticoïde, en cas d'intervention
chirurgicale ou de situation de stress (fièvre,
maladie).

Les corticoïdes oraux ou injectables peuvent
favoriser l'apparition de tendinopathie, voire
de rupture tendineuse (exceptionnelle).

Prévenir votre médecin en cas d'apparition de
douleur tendineuse.

Précautions d'emploi

Pendant le traitement, votre médecin pourra
vous conseiller de suivre un régime, en particulier
pauvre en sel. Tenir compte de l'apport en
sodium (environ 51 mg par comprimé).

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER
L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE
PHARMACIEN.**

Interactions médicamenteuses et autres interactions

Ce médicament DOIT ETRE EVITE en association
avec le sultopride (un médicament agissant sur le
système nerveux central) ou avec un vaccin vivant
atténué (cf "Mises en garde spéciales").

**AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS
ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT
SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE
TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A
VOTRE PHARMACIEN.**

Grossesse - Allaitement

Grossesse :

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse
qu'en cas de nécessité.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte
pendant le traitement, consultez votre médecin