

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

Informations 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

N° P19- 066401

Optique *49039* Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *1467* Société *RAM* MUPRAS

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *MOUMEN BRAHIM*

Date de naissance : *21/06/1954*

Adresse : *n°14 lot 00 HARAS NY NY RACHID*

Tél. : *0664.94.12.31* Total des frais engagés : *0* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *21/11/2020*

Nom et prénom du malade : *MOUMEN BRAHIM* Age : *66*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *OS CACTUS*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : *injury*

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 de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

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
11/11/2012	C			G.H.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALDOUSSOUN		
SHAR AL CAPITAINE 120 000 Dhs/mois		
SEPA SOCIETE CASABLANCA 115, Rue de Sebeta		
R.C.C. 22860468 - Fax: 0522252331		
21/11/2012	205,90	

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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

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			Coefficient des travaux
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000 00000000	B 00000000 00000000		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

nabyol forte 100 mg

Nitroxoline

PPV:24DH80

PER:09-22

LOT: I2022

Comprimés enrobés : voie ora

1. COMPOSITION :

Nitroxoline (D.C.I.) 100,00 mg
Excipient q.s.p. 1 comprimé enrobé
Povidone, lactose, amidon de maïs, amidon de maïs prégelatinisé, acide stéarique, hypromellose, talc, dioxyde de titane (E171), jaune orangé S (E110) sur laque d'aluminium, macrogol 6000.

2. FORME PHARMACEUTIQUE :

Comprimé enrobé, boîte de 50.

3. CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE :

Antiseptique, anti-infectieux urinaire.

(G : Système génito-urinaire et hormones sexuelles).

4. DANS QUEL CAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

Ce médicament est préconisé dans les infections urinaires basses non compliquées à germes sensibles principalement chez la jeune femme.

5. ATTENTION !

• DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ en cas de :

- insuffisance rénale (clairance de la créatinine inférieure à 20 ml/min)
- allergie connue à l'un de ses composants

EN CAS DE DOUTE IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

• MISES EN GARDE SPÉCIALES :

En cas d'apparition de fièvre : CONSULTER VOTRE MÉDECIN.

Il ne faut pas prendre ce médicament plus de 4 semaines sans un nouvel examen médical.

• PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

En raison de la nécessité d'adapter la dose du traitement, il est important de prévenir votre médecin de toute maladie du foie ou des reins.

NABYOL® 100 mg, comprimé enrobé ne doit généralement pas être utilisé au cours de la grossesse, sauf avis contraire de votre médecin (cf. rubrique Grossesse et Allaitement).

Ne pas laisser à la portée des enfants.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HÉSITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

• LISTE DES EXCIPIENTS AYANT UN EFFET NOTOIRE :

Lactose, jaune orangé S (E 110).

• INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, notamment avec d'autres médicaments contenant des hydroxyquinoléines et leurs dérivés, il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

• GROSSESSE - ALLAITEMENT :

GROSSESSE :

L'utilisation de ce médicament est déconseillée, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez rapidement votre médecin : lui seul pourra adapter le traitement à votre état.

Ditropan® 5 mg

Oxybutynine

Comprimé sécable

SANOFI

1. QU'EST-CE QUE DITROPAN 5 mg, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ditropan contient de l'oxybutynine, une substance qui appartient à la famille des antispasmodiques.

Ce médicament est utilisé pour soulager des contractions anormales de la vessie qui peuvent être responsables de :

- fuites urinaires (incontinence),
- besoins urgents et/ou très fréquents d'uriner.

Ce médicament est destiné à l'adulte et à l'enfant de plus de 5 ans.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE

PRENDRE DITROPAN 5 mg, comprimé sécable ?

Ne prenez jamais DITROPAN 5 mg, comprimé sécable : • Si vous êtes allergique à la substance active (l'oxybutynine) ou à l'un des autres composants contenus dans Ditropan. Vous trouverez la liste des composants à la rubrique 6. • Si vous avez un problème de prostate (risque de blocage pour uriner). • Si vous urinez involontairement après un effort. • Si vous avez un ralentissement ou un arrêt du transit intestinal (atonie ou occlusion intestinale, mégacôlon toxique). • Si votre intestin grêle ne fonctionne pas correctement (iléus paralytique). • Si vous avez une maladie grave du côlon (colite ulcéreuse). • Si vous avez une maladie des muscles (myasthénie). • Si vous avez une augmentation de la pression à l'intérieur de votre œil (glaucome).

Mises en garde et précautions d'emploi

Faites attention avec Ditropan

• Ce médicament est déconseillé chez l'enfant de moins de 5 ans sauf avis contraire de votre médecin. • Les personnes âgées de plus de 65 ans peuvent être plus sensibles aux effets du médicament en raison du risque de troubles cognitifs. Votre médecin devra en tenir compte si vous êtes dans cette situation. • Ce médicament peut diminuer la transpiration.

Pour éviter la survenue d'un coup de chaleur, votre médecin devra en tenir compte si vous êtes dans l'une des situations suivantes :

- en cas de température élevée (canicule),
- chez les personnes âgées de plus de 65 ans,
- chez les enfants,
- chez les personnes souffrant d'une maladie de longue durée.

Avant de prendre Ditropan, prévenez votre médecin :

- Si vous souffrez d'infection urinaire. • Si vous avez une maladie neurologique (neuropathie du diabète, par exemple). • Si vous avez une hernie hiatale (parfois responsable de brûlures digestives). • Si vous souffrez d'une maladie de l'estomac ou des intestins. • Si vous souffrez de troubles gastro-intestinaux obstructifs. • Si vous avez un arrêt du transit intestinal (atonie intestinale). • Si vous avez une maladie grave du colon (colite ulcéreuse). • Si vous avez des remontées acides dans la bouche parfois responsables de brûlures digestives (reflux gastro-oesophagien). • Si vous prenez simultanément des médicaments (comme les biphosphonates) pouvant provoquer ou exacerber une inflammation de l'œsophage. • Si

Vous souffrez d'une maladie du foie ou des reins. • Si vous avez des troubles de la circulation si le cœur bat trop vite. **Pendant le traitement** pendant cette période, ce médicament peut saliver. Par conséquent, il peut entraîner des caries dentaires, (parodontolyse), et due à certaines bactéries (candidoses). • Si vous avez une augmentation excessive de la glande thyroïde (hypertension), de troubles de la ménopause, une augmentation du volume de la prostate, il peut aggraver ces maladies. • Si vous avez des malades nerveux (par exemple, la confusion, la somnolence) apparaissent, il faut prévenir votre médecin. • L'oxybutynine peut provoquer une augmentation de la pression du liquide de l'œil et retentir sur la vue (glaucome). Vous devez immédiatement contacter votre médecin si vous constatez une perte soudaine de votre vision ou si vous ressentez une douleur au niveau de l'œil.

Adressez-vous à votre médecin ou, pharmacien avant de prendre DITROPAN 5 mg, comprimé sécable.

Autres médicaments et DITROPAN 5 mg, comprimé sécable : Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Grossesse : Vous ne devez pas prendre ce médicament si vous êtes enceinte sans avoir pris l'avis de votre médecin au préalable.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Allaitement : Vous ne devez pas prendre ce médicament pendant l'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Conduite de véhicules et utilisation de machines : Ce médicament peut provoquer une somnolence ou une vision trouble. La conduite de véhicules, la manipulation de machines ainsi que l'exécution de travaux dangereux sont, par conséquent, déconseillées.

DITROPAN 5 mg, comprimé sécable contient : Ce médicament contient un sucre (le lactose) qui se décompose en galactose et en glucose. L'utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

Si votre médecin vous a déjà dit que vous présentez une intolérance au lactose, contactez-le avant de prendre ce médicament.

3. COMMENT PRENDRE DITROPAN 5 mg, comprimé sécable ?

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

66,30



VIGOREX® 50 et 100 mg

Sildénafil citrate

LOT: 087
PER: MAR 2023
PPV: 90 DH 00

COMPOSITION :

Chaque comprimé contient :

Citrate de sildénafil - équivalent en sildénafil (DCI) 50 ou 100 mg.
Excipients : Lactose, Cellulose microcristalline, Amidon de maïs, Crospovidone, de magnésium, Talc, Silice colloïdale dioxyde, hydroxy- propylméthylcellulose, Dioxyde de titane, Triacétine, Laque indigotine, Alcool isopropylique, Chlorure de méthylène, eau purifiée.

FORMES ET PRÉSENTATIONS :

VIGOREX 50 mg, comprimés péliculés, Boîte de 1, boîte de 2 et boîte de 4.

VIGOREX 100 mg, comprimés péliculés, Boîte de 1 et boîte de 4.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

VIGOREX® est indiqué dans le traitement des troubles érectiles.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

VIGOREX® est administré par voie orale.

La dose recommandée est de 50 mg à prendre selon les besoins, environ une heure avant toute activité sexuelle. En fonction de l'efficacité et de la tolérance, la dose peut être portée à 100 mg ou réduite à 25 mg. La dose maximale recommandée est de 100 mg. La séquence maximale d'utilisation est d'une fois par jour.

Chez le Sujet âgé, Insuffisant rénal ou Insuffisant hépatique : la posologie doit être adaptée à chaque patient.

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

CONTRE INDICATIONS :

VIGOREX® est contre-indiqué dans les cas suivants :

- Hommes pour qui l'activité sexuelle est déconseillée (par exemple des patients avec des troubles cardiovasculaires sévères comme un angor instable ou une insuffisance cardiaque grave),
- Insuffisance hépatique sévère,
- hypotension,
- Antécédent récent d'accident vasculaire cérébral ou d'infarctus du myocarde,
- Troubles héréditaires dégénératifs connus de la rétine comme la rétinite pigmentaire,
- Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients,
- Association avec d'autres traitements des troubles érectiles,
- Enfants de moins de 18 ans,
- Administration concomitante avec des médicaments donneurs de monoxyde d'azote ou des dérivés nitrés.

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

DIFAL®
Diclofénac sodique 25 mg
Boîte de 30 comprimés

P.P.V. : 24,80 DH

118000 190332

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6

6</