

# 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 |

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement de leur caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0014544

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

22FLW

Ram

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1935 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Foulnka Bouchaib Date de naissance : 20/3/53

Adresse : n° 222 LT Riaa SALAM Bd RAO

Tél. : 06 54 06 077 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... /

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

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 : ..... 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

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PIERRE & JEAN PHARMACIE 100 AVENUE DE LA LIBERTÉ 92100 BOUC-BEL-AIR TÉL. 01 46 82 90 11	.....	74,00
	.....	
	.....	
	.....	
	.....	

## **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.

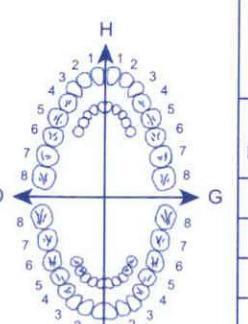
### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODT.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

#### **ACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

فاتورة رقم 27

Al Rida ريدا في

PHARMACEUTICALS WATAN  
BDS AL WATAN PHARMA SOURIA  
161 06 23 33 09 3

الواجب	الثمن	نوع البضاعة	العدد
40,00	20,00	Deli-Grip	2
20,00	20,00	Zucam.	1
14,00	14,00	Dolipram 1000 cp.	1

74,00

٤

PPV:14DH00  
PER:09/22  
LOT:11929



Grossesse et allaitement :  
Le Paracetamol, dans les conditions d'utilisation recommandées, n'a pas d'effets délétères sur l'enfant.

Quotidienne recommandée (cf.):  
Contidien du paracétamol. D'autres médicaments en

soit la dose

immediatement votre médecin.  
En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez

Mises en garde :

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre tralement sans risque de votre médecin.

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans avis de votre médecin.

Précutions Particularités :

1000 mg, COMPRISE :

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE®

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :  
allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

Centre-indications :

PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRISE :  
QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE

paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Ce médicament contient du paracétamol. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les régies douloreuuses, il peut également être prescrit par votre médecin dans les fièvres telles que la fièvre de tete, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, douleurs de l'arthrose.

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de douleur épuisante mais prégnante, acide stérarchique (origine végétale).

QUE-EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRISE ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, povidone K30, amidon de maïs prégalatinisé, pour un comprimé.

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :  
La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90 (111,11 mg), pour un comprimé.

Doliprane 1000 mg  
Paracétamol  
Comprimé

Comme tous les médicaments, DoliGrippe® indésirables, bien que tout le monde n'y Le déclenchement d'une crise de givre Des troubles urinaires, diminution immé Une sécheresse de la bouche, des trac Des troubles de la mémoire ou de la cr Une incoordination motrice, des frémissements, une baisse de la v Une chute de la pression artérielle lors Dans certains cas rares, il est possible d'avoir se manifester par un brusque c artérielle. Il faut immédiatement arrêter le contenant du paracétamol ou de la pl

Exceptionnellement, des modifications aux anormalement bas de certains givres traduire par des saignements de nez, si vous remarquez des effets indésirables graves, veuillez en informer votre m

**Mises en garde spéciales et précautions**

- Mises en garde spéciales**

**NE LAISSEZ PAS CE MÉDICAMENT À DES ENFANTS**

- Ce médicament contient un, age
- Il est impératif de respecter strictement l'absorption de boissons alcoolisées, pendant le traitement.

**En cas de surdosage ou de prise prolongée**

Le médicament contient du paracétamol et ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Pour signaler à votre pharmacien ou à votre médecin :

De maladie grave du foie ou des reins.

De prédisposition à la constipation, aux vertiges et aux troubles urinaires,

Le médicament ne doit être utilisé qu'après avis de votre médecin.

**Précautions d'emploi**

En cas d'écoulement nasal purulent, de persistance de la fièvre, d'absence d'amélioration au bout de 5 jours de traitement, CONSULTEZ VOTRE MEDECIN.

**Interactions**

Interactions avec d'autres médicaments :

Afin d'éviter les effets néfastes d'un surdosage, NE PAS ASSOCIER SANS AVIS MEDICAL d'autres médicaments contenant des antihistaminiques ou du paracétamol.

**EN CAS DE DOUCE, NE PAS HESITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

Le médicament peut entraîner une somnolence majorée par l'alcool; il est préférable de commencer le traitement le soir et de s'abstenir de boissons alcoolisées pendant la durée du traitement.

**Interactions avec les aliments et les boissons : Sans objet.**

**Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives : Sans objet.**

**Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement**

**Grossesse :**

La prise de ce médicament est déconseillée au cours de la grossesse.

**Allaitement :**

La prise de ce médicament est déconseillée au cours de l'allaitement.

**Les effets possibles du traitement sur la capacité à conduire un véhicule ou à utiliser des machines**

L'attention est appelée, notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines sur les possibilités

Le phénomène est accentué par la prise de boissons alcoolisées, de médicaments contenant de l'alcool ou de médicaments édulcorants.

**Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage**

Si vous avez pris plus de DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, que vous n'auriez dû: ARRETEZ LE

TRAITEMENT ET CONSULTEZ IMMÉDIATEMENT UN MEDECIN.

**Conduite à tenir en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses**

Si vous oubliez de prendre DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, NE PRENEZ PAS DE DOSE DOUBLE

POUR COMPENSER LA DOSE SIMPLE QUE VOUS AVEZ OUBLIE DE PRENDRE.

A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C, hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet après la date de péremption mentionnée sur la boîte.

PPV:20DH00

PER:09/22

LOT:12001



82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

LTM - 0619  
101120



ippe®  
line

PPV:20DH00  
PER:08/22  
LOT:I1852

Granulés pour solution buvable en sachet  
nen.

mations à votre médecin ou à votre  
quelqu'un d'autre, même en cas de  
éirable non mentionné dans cette

..... 500 mg  
..... 200 mg  
..... 25 mg

aspartame, arôme fruits rouges.  
Itodextrine, Eau, Gomme Arabique

**• Exipients à effet notable**

Aspartame, Rouge Cochenille A (E124).

**Classe pharmaco-thérapeutique qu le type d'activité**

DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, fait partie d'un groupe de médicaments appelés AUTRES MEDICAMENTS DU RHUME EN ASSOCIATION.

DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, agit en exerçant 3 actions pharmacologiques:

- Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorrhées et les larmoiements souvent associés, et qui s'oppose aux phénomènes spastmodiques tels que les éternuements en salvo,
- Une action antalgique antipyrrétique permettant une sédation de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies),
- Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.

**Indications thérapeutiques**

Ce médicament est indiqué dans le traitement au cours des rhumes, rhinites, rhinopharyngites et des états grippaux de l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans :

- De l'écoulement nasal clair et des larmoiements,
- Des éternuements,
- Des maux de tête et/ou fièvre.

**Pasologie**

Réserve à l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans.

1 sachet à renouveler si nécessaire au bout de 4 heures minimum, sans dépasser 3 sachets par jour.

**• Mode d'administration :**

Voie orale.

Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau, froide ou chaude.

Au cours des états grippaux, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau chaude le soir.

**• Durée du traitement :**

La durée maximale du traitement est de 5 jours.

**• Fréquence d'administration :**

En cas d'insuffisance rénale, (clairance à la créatinine inférieure à 10 ml/mn), l'intervalle entre 2 prises sera d'au moins 8 heures.

**Contre-indications**

Ne prenez jamais DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, dans les cas suivants:

- Enfant de moins de 15 ans,
- En cas d'antécédent d'allergie aux constituants du produit,
- En cas de certaines formes de glaucome (augmentation de la pression dans l'œil),
- En cas de difficultés à uriner d'origine prostatique ou autre,
- En cas de maladie grave du foie en raison de la présence de paracétamol,
- En cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.

Vous ne devez généralement pas utiliser ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin pendant la grossesse et l'allaitement.

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

**Effets indésirables**

# Zucam®

Granulés

LOT N° :

UT. AV :

P.P.V. (DH) :

03/2015  
03/2017  
20.00

20,00

ients peuvent avoir des interactions avec les Icam®.

ent avec les médicaments suivants, demandez à votre pharmacien si Zucam® peut être utilisé: pour l'insuffisance cardiaque ou les arythmies (exemple digoxine),

(médicament pour fluidifier le sang), et dompéridone (médicament pour le traitement des vomissements),

isoniazide (médicament contre la tuberculose), (médicament contre les infections),

phénobarbital, carbamazépine, lamotrigine contre l'épilepsie [crises convulsives], (agent pour diminuer les lipides dans le sang), nédicament contre l'infection par le VIH [SIDA].

(médicament contre la goutte),

méthysergide (médicament contre la migraine), cool, des somnifères et des calmants peut être Zucam®. Des lésions ou des défaillances rénales liées à l'utilisation prolongée et régulière de doses médicamenteuses contenant du paracétamol. Certaines personnes sensibles aux analgésiques ou aux antirhumatisants peuvent également présenter une hypersensibilité au paracétamol (cf. «Effets indésirables»). De par ses indications, il convient pas à une utilisation prolongée.

Sur les analyses de laboratoire: Ce médicament peut modifier les résultats de la détermination de l'acide urique et de l'acide phosphotungstique (par exemple chez des patients et patientes qui souffrent de la goutte).

Veuillez informer votre médecin ou votre pharmacien si vous souffrez d'une autre maladie, vous êtes allergique ou vous prenez déjà d'autres médicaments en usage interne ou externe (même en automédication).

## 9. Utilisation en cas de grossesse et d'allaitement

Zucam® ne doit être pris ni pendant la grossesse ni durant l'allaitement.

## 10. Les effets possibles du traitement sur la capacité à conduire un véhicule ou à utiliser certaines machines

Ce médicament peut affecter les réactions, l'aptitude à la conduite et l'aptitude à utiliser des outils ou des machines.

## 11. Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage

En cas de surdosage/prise non contrôlée, consultez un médecin sans attendre. Vu les risques possibles de lésions hépatiques graves, des mesures médicales immédiates sont capitales. Nausées, vomissements, douleurs abdominales, perte d'appétit, malaise généralisé peuvent être une indication d'un surdosage, ils peuvent apparaître plusieurs heures à un jour après la prise. Veuillez-vous conformer au dosage figurant sur la notice d'emballage ou prescrit par votre médecin. Si vous estimez que l'efficacité du médicament est trop faible ou au contraire trop forte, veuillez vous adresser à votre médecin ou à votre pharmacien.

## Conditions de conservation :

A conserver à l'abri de l'humidité et à une température inférieure à 25°C.

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

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte. La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée : Mars 2017.



**COOPER**  
PHARMA