

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 canaux, 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 canaux.

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

N° P19- 0044149

☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 668 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Abdelouahab SAGHIR BA M'hamad
Date de naissance : 01 Janvier 1942
Adresse : HAY SALMIA II Rue 1 Imme 245 CASA Ben M'sick Casablanca
Tél. : 0663523795 Total des frais engagés : 235,20 Dhs

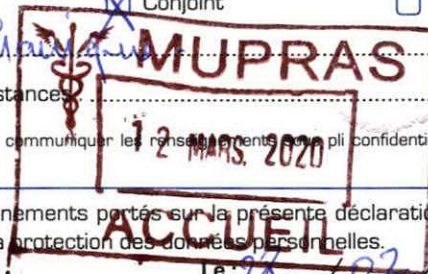
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade : KARMI FATMA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Maladie chronique
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) :
Le : 28 / 02 / 20



RELEVÉ 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 |
|--|----------|-----------------------|
| | 18/02/20 | 235,20 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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 canaux, ainsi que le bilan de l'OD.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|----------------------|-------------|---|---|--|----------------------|----------------------|---|---|----------------------|----------------------|---|--|
| | | | | CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE | | | CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> | | | | H | | 25533412 00000000 | 21433552 00000000 | D | G | 00000000 35533411 | 00000000 11433553 | B | |
| | H | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 00000000 | 21433552 00000000 | | | | | | | | | | | | |
| | D | G | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 35533411 | 00000000 11433553 | | | | | | | | | | | | |
| | B | | | | | | | | | | | | | |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le

Facture N° 66

M^{me} KARMI FATIMA

| Quantité | Désignation | P. Unit. | P. Total |
|-------------------------------|-------------------------|----------|-------------------|
| 2 | Aspicic Nemissans 100mg | 21,80 | 43,60 |
| 1 | Colid 4mg | 84,00 | 84,00 |
| 1 | Stagiel 700mg | 107,60 | 107,60 |
| | | | 243,40 |
| | | | 235,20 |
| Deux Cuts Ivoire Cinq cliques | | | 20 |
| Cout | | | |

PHARMACIE BELLONCH
Rue 1 N° 116 Salmia II Sbate
Casablanca
Tél: 05 22 38 26 84

PHARMACIE BELLONCH
Rue 1 N° 116 Salmia II Sbate
Casablanca
Tél: 05 22 38 26 84

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

- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament ne vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE ODIA, comprimé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ODIA, comprimé ?
3. COMMENT PRENDRE ODIA, comprimé ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER ODIA, comprimé ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES
1. QU'EST-CE QUE ODIA, comprimé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

ODIA est un antidiabétique oral, appartenant à la famille des sulfonurées, qui diminue le taux de sucre dans le sang.

ODIA agit en augmentant la quantité d'insuline libérée par votre pancréas. L'insuline fait ensuite baisser votre taux de sucre dans le sang.

• Dans quel cas ODIA est-il utilisé :

ODIA est utilisé dans le traitement du diabète de type 2, lorsque le régime alimentaire, l'exercice physique et la prise de poids ne sont pas suffisants pour contrôler à eux seuls le taux de sucre dans le sang.

- **Ne prenez jamais ODIA et informez votre médecin :**
 - Si vous êtes allé(e) au gimépride, aux autres sulfonurées (médicaments utilisés pour faire baisser le taux de sucre dans le sang, tels que le glimépride), aux sulfamides antibactériens (médicaments pour les infections bactériennes, tels que le sulfaméthoxazole), ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6 ;
 - Si vous avez un diabète insulinodépendant (diabète de type 1) ;
 - en cas de décompensation acido-cétosique (complication du diabète lorsque votre taux de sucre dans le sang est augmenté et vous pouvez présenter certains des signes suivants : fatigue, sensation de malaise (nausées), urines fréquentes et raideur musculaire) ;

• en cas de coma diabétique ;

- si vous avez une maladie grave des reins ;
 - si vous avez une maladie grave du foie.
- Si vous présentez l'une des situations évoquées ci-dessus, ne prenez pas ce médicament.
- En cas de doute, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ODIA.

Informations importantes sur l'hypoglycémie

Les patients n'est pas recommandés.

Informations importantes sur l'hypoglycémie

Le taux de sucre dans le sang (glycémie) peut varier. Par conséquent, son utilisation chez l'adulte doit être contrôlée régulièrement. Votre taux de sucre dans le sang doit être contrôlé régulièrement. Votre taux de sucre dans le sang doit être contrôlé régulièrement.

- **Autres médicaments et ODIA :**
 - Les médicaments peuvent favoriser la survenue d'une hypoglycémie ;
 - Malnutrition, horaires de repas irréguliers, saut de repas, retard dans la prise d'un repas, période de jeûne ;
 - modification du régime alimentaire ;
 - prise de plus d'ODIA que ce dont vous avez besoin ;
 - fonction rénale diminuée ;
 - maladie grave du foie ;
 - si vous souffrez de troubles hormonaux particuliers (troubles de la glande thyroïde, de la glande hypophysaire ou des glandes surrénales) ;
 - consommation d'alcool (en particulier en l'absence de repas) ;
 - prise de certains autres médicaments (voir ci-dessous «Autres médicaments et ODIA») ;
 - si votre activité physique est augmentée, si vous ne mangez pas suffisamment ou que vous mangez des aliments contenant moins de glucides qu'habituellement.

Les signes de l'hypoglycémie incluent :

- Faiblesse, maux de tête, nausées, vomissements, apathie, somnolence, troubles du sommeil, agitation, agressivité, difficultés de concentration, diminution de la vigilance et des réflexes ;
- Faim intense, maux de tête, nausées, vomissements, apathie, somnolence, troubles du sommeil, agitation, agressivité, difficultés de concentration, diminution de la vigilance et des réflexes ;
- Faim intense, maux de tête, nausées, vomissements, apathie, somnolence, troubles du sommeil, agitation, agressivité, difficultés de concentration, diminution de la vigilance et des réflexes ;

• Les signes suivants peuvent être observés :

- sensation de faiblesse.
- paralysie partielle, troubles de la parole, difficulté à articuler, dépression, confusion, réactions, dépression, confusion, paralysie partielle, troubles de la parole, difficulté à articuler, dépression, confusion, réactions, dépression, confusion, paralysie partielle, troubles de la parole, difficulté à articuler.

Enfants et adolescents

La prise d'ODIA n'est pas recommandée chez les enfants âgés de moins de 18 ans.

- **Autres médicaments et ODIA :**
 - Les médicaments peuvent favoriser la survenue d'une hypoglycémie ;
 - Malnutrition, horaires de repas irréguliers, saut de repas, retard dans la prise d'un repas, période de jeûne ;
 - modification du régime alimentaire ;
 - prise de plus d'ODIA que ce dont vous avez besoin ;
 - fonction rénale diminuée ;
 - maladie grave du foie ;
 - si vous souffrez de troubles hormonaux particuliers (troubles de la glande thyroïde, de la glande hypophysaire ou des glandes surrénales) ;
 - consommation d'alcool (en particulier en l'absence de repas) ;
 - prise de certains autres médicaments (voir ci-dessous «Autres médicaments et ODIA») ;
 - si votre activité physique est augmentée, si vous ne mangez pas suffisamment ou que vous mangez des aliments contenant moins de glucides qu'habituellement.

Les signes de l'hypoglycémie incluent :

- Faiblesse, maux de tête, nausées, vomissements, apathie, somnolence, troubles du sommeil, agitation, agressivité, difficultés de concentration, diminution de la vigilance et des réflexes ;
- Faim intense, maux de tête, nausées, vomissements, apathie, somnolence, troubles du sommeil, agitation, agressivité, difficultés de concentration, diminution de la vigilance et des réflexes ;
- Faim intense, maux de tête, nausées, vomissements, apathie, somnolence, troubles du sommeil, agitation, agressivité, difficultés de concentration, diminution de la vigilance et des réflexes ;

• médicaments favorisant la glycémie (antidiabétiques) ;

ASPÉGIC® NOURRISSONS 100mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine
poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a/ **Dénomination** : ASPÉGIC NOURRISSONS, 100 mg,

b/ **Composition** : Acétylsalicylate de DL-lysine ... 180,00 mg

(quantité correspondante en acide acétylsalicylique ... 100 mg)

Excipients : glycine, arôme mandarine (contenant du lactose, jus d'orange, huile essence de mandarine), glycyrrhizate d'ammonium, pour un sachet-dose de 204,6 mg.

c/ **Forme pharmaceutique et présentation** :

Poudre pour solution buvable en sachet-dose, boîte de 20.

d/ **Classe pharmaco-thérapeutique** :

AUTRES ANALGESIQUES ET ANTIPYRETIQUES

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT (Indications thérapeutiques)

Ce médicament contient de l'aspirine.

Il est indiqué : • en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures.

Dans cette indication, cette présentation est réservée à l'enfant de 6 à 22 kg ; lire attentivement la rubrique « Posologie ».

• dans le traitement de certaines affections rhumatismales.

Dans cette indication, cette présentation est réservée à l'enfant de 6 à 22 kg.

Pour les enfants ayant un poids ou un âge différent, il existe d'autres présentations d'aspirine : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

3- ATTENTION !

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

a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament (Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT JAMAIS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- allergie à l'aspirine ou à un médicament apparenté (notamment anti-inflammatoires non stéroïdiens) ou à l'un des autres composants, • antécédents d'asthme provoqué par l'administration d'aspirine ou d'un médicament apparenté (notamment anti-inflammatoires non stéroïdiens), • au-delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée) pour des doses supérieures à 100 mg par jour, • ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution, • maladie hémorragique ou risque de saignement, • maladie grave du foie, • maladie grave des

reins, • maladie grave du cœur, • traitement par le méthotrexate à des doses supérieures à 20 mg/semaine, lorsque l'aspirine est utilisée à fortes doses, notamment dans le traitement des affections rhumatismales (50 à 100 mg/kg par (jusqu'à 60 mg/kg par jour), • trait- et lorsque l'aspirine est utilisée à traitement des affections rhuma fièvre ou des douleurs (jusqu'à d'ulcère gastro-duodénal (cf. interactions).

EN CAS DE DOULEUR IL EST IN- MEDECIN OU DE VOTRE P

b) **Mises en garde spéc**

utilisation est déconse

au lactose (maladie h

médicaments, pour

d'aspirine dans la

maux de tête survenant

d'aspirine, vous ne devez pas au

de votre médecin ou de votre pharmaci...

L'utilisation régulière d'antalgiques, en particulier plusieurs antalgiques en association, peut conduire à des lésions des reins. • Des syndromes de Reye (maladie rare mais très grave associant principalement des troubles neurologiques et une atteinte du foie) ont été observés chez des enfants présentant des maladies virales et recevant de l'aspirine.

En conséquence :

- en cas de maladie virale, comme la varicelle ou un épisode d'allure grippale : ne pas administrer d'aspirine à un enfant sans l'avis d'un médecin, • en cas d'apparition de trouble de la conscience ou du comportement et de vomissements chez un enfant prenant de l'aspirine, prévenez immédiatement un médecin.

* L'aspirine ne doit être utilisée qu'après avis de votre médecin : • en cas de traitement d'une maladie rhumatismale, • en cas de déficit en G6PD (maladie héréditaire des globules rouges), car des doses élevées d'aspirine ont pu provoquer des hémolyses (destruction des globules rouges), • en cas d'antécédents d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, d'hémorragie digestive ou de gastrite, • en cas de maladie des reins ou du foie, • en cas d'asthme : la survenue de crise d'asthme, chez certains sujets, peut être liée à une allergie aux anti-inflammatoires non stéroïdiens ou à l'aspirine. Dans ce cas, ce médicament est contre-indiqué, • en cas de règles abondantes, • en cas de traitement par : • des anticoagulants oraux, lorsque l'aspirine est utilisée à fortes doses dans le traitement de la fièvre ou des douleurs (jusqu'à 60 mg/kg par jour) et en l'absence d'antécédent d'ulcère gastro-duodénal, • des

