

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

soins généraux :

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.

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

60754

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9271

Société : K.Am

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Y.A. Rami

ABdenayel

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 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) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° M21- 0037432

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9271

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

YAKOUTY Abdellah

Date de naissance :

01-03-67

Adresse :

Tél. : 06 11 89 90 83

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

22/02/2021

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 22/02/2021

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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AMUL Bouchard Pharmacie Oulad Hriz Bd. Mohamed V Tél: 052337351 INPE: 062047295	13/10/2020	46,70 ..

ANALYSES - RADIGRAPHIES

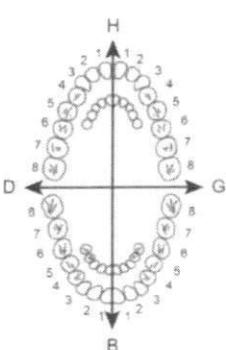
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

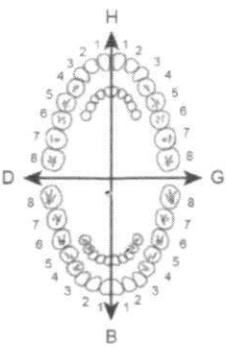
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

PHARMACIE OULED HRIZ
KAMILI Bouchaïb
pharmacien

124, Bd. Med V - Berrechid - Tél. : 33.73.51

FACTURE N° 2346.

Date... 13/10/2020

M YAKOUTY Abdelmajid

MODE DE PAIEMENT : ESPECES CHEQUE TRAITE

DATE DE REGLEMENT: _____

Qté	DESIGNATION	Prix Unitaire	Montant
1	RHINOPÉBRAL	14,30	
1	DIFAL	32,40	
Quarante six et 70 centimes.			
Dhs.			
KAMILI Bouchaib Pharmacie Ourmia 124, Bd Mohamed V Tel: 0522 33 73 51 IMPE: 062047295			

KAMILI Bouchaib
Pharmacie Ouriria
124, Bd Mohamed V, 90000 Tizi
Tel: 0522 33 73 51
INPE: 062047295

DIFAL®

Diclofénac de sodium

Formes	Composition	Présentation
DIFAL® 25 mg DIFAL® 50 mg Comprimés gastro-résistants	Diclofénac sodique 25 mg / 50 mg amidon de maïs, cellulose microcristalline, lactose, PVP30, amidon de maïs prégalatinisé, stéarate de magnésium, dioxyde de silice colloïdal qsp 1 comprimé GR. Excipients à effet notoire : lactose – colorant jaune orangé S	Boîte de 30
DIFAL® 25 mg / 100 mg Suppositoires	Diclofénac sodique 25 mg / 100 mg lactose, aérosol, glycérides hémisynthétiques qsp 1 suppositoire.	Boîte de 10
DIFAL® 75 mg Injectable Solution injectable IM 75 mg / 3 ml	Diclofénac sodique 75 mg Excipients qsp 1 ampoule injectable IM de 3 ml Excipients à effet notoire : sodium métabisulfite – propylène glycol, alcool benzylique.	Boîtes de 2/5 ampoules de 3 ml

PROPRIÉTÉS :

Le diclofénac est un composé non stéroïden possédant des propriétés anti-inflammatoires, antalgiques et antipyrétiques, agissant par inhibition de la synthèse des prostaglandines.

INDICATIONS :

Elles procèdent de l'activité anti-inflammatoire du diclofénac, de l'importance des manifestations d'intolérance auxquelles le médicament donne lieu et de sa place dans l'éventail des produits anti-inflammatoires actuellement disponibles.

Elles sont limitées au traitement symptomatique des affections suivantes :

•**Rhumatismes inflammatoires chez les enfants** : suppositoire à 25 mg (enfant > 16 kg, soit environ 4 ans), comprimé à 25 mg (enfant ≥ 6 ans) et comprimé à 50 mg (enfant à partir de 35 kg, soit environ 12 ans).

Pour les adultes et enfants à partir de 15 ans (comprimés à 25 mg et à 50 mg, suppositoire à 100 mg) :

•**Traitements symptomatiques au long cours des rhumatismes inflammatoires chroniques et de certaines arthroses douloureuses et invalidantes** : notamment polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante ou syndromes apparentés, tels que le syndrome de Fiebinger-Leroy-Reiter, et rhumatisme psoriasique.

•**Traitements symptomatiques de courte durée des poussées aiguës des rhumatismes abarticulaires** (épaules douloureuses aiguës, tendinites, bursites), arthrites microcristallines, arthroses, lombalgies, radiculalgies sévères.

•**Traitements des dysménorrhées essentielles, après bilan étiologique.**

•**Solution injectable à 75 mg/3 ml** : traitement symptomatique de courte durée des rhumatismes inflammatoires en poussée, lombalgies aiguës, radiculalgies, crises de coliques néphrétiques.

CONTRE-INDICATIONS :

- DIFAL® (toutes formes) est contre-indiqué chez l'enfant de moins de 12 mois ;

- Enfants de moins de 6 ans pour les formes : comprimé 25 mg, 50 mg, suppositoire 100 mg et Injectable 75 mg ;

- Enfant de moins de 16 kg : suppositoire à 25 mg, en raison du dosage inadapté ;

- Enfant de moins de 35 kg : comprimé à 50 mg, en raison du dosage inadapté ;

- Enfants de moins de 15 ans : suppositoire 100 mg et injectable 75 mg ;

- Antécédents d'hémorragie ou de perforation digestive au cours d'un précédent traitement par AINS ;

- Hypersensibilité au diclofénac ou à l'un des composants ;

- Grossesse : dès le 5ème mois ;

- Insuffisance hépatocellulaire sévère ;

- Insuffisance rénale sévère ;

- Insuffisance cardiaque sévère non contrôlée ;

- Ulcère gastrique ou duodénal évolutif ;

- Antécédent d'asthme ou d'urticaire suite à la prise d'acide acétylsalicylique ou d'autres médicaments anti-inflammatoires ;

- Antécédents récents de rectites ou de rectorragies (pour les suppositoires à 25 mg et à 100 mg) ;

- Contre-indication liée à la voie intramusculaire solution injectable à 75 mg/3 ml : troubles de l'hémostase ou traitement anticoagulant en cours.

- Chez les prématurés et nouveau-nés à terme, en raison de la présence d'alcool benzylique.

En cas de doute, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Effet hépatique : comme avec la plupart des AINS, ou taux d'une ou plusieurs enzymes hépatiques. Interruptions ou d'aggravation de la fonction hépatique, ou d'autres manifestations.

Précautions d'emploi : le diclofénac, comme tout mécyclo-oxygénase et des prostaglandines, peut altérer le coagulation chez les femmes qui souhaitent concevoir.

Au cours de traitement prolongé, il est recommandé

fonctions hépatique et rénale.

Comprimés gastrorésistants à 25 mg et à 50 mg : ce

utilisation est déconseillée chez les patients présentant u

en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption d

hérités rares).

DIFAL® 75mg injectable contient de l'alcool benzylique. Il peut provoquer des réactions

toxiques et des réactions allergiques chez les nourrissons et les enfants jusqu'à 3 ans.

DIFAL® 75mg injectable contient du propylène glycol et peut provoquer des symptômes

semblables à ceux provoqués par l'alcool.

DIFAL® 75mg injectable contient du métabisulfite de sodium et peut provoquer des réactions

allergiques sévères et une gêne respiratoire.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Grossesse :

- Jusqu'à 12 semaines d'aménorrhée : l'utilisation de DIFAL® ne doit être envisagée que si

nécessaire.

- Entre 12 et 24 semaines d'aménorrhée, une prise brève ne doit être prescrite que si

nécessaire. Une prise prolongée est fortement déconseillée.

- Au-delà de 24 semaines d'aménorrhée (toute prise, même ponctuelle, est contre-indiquée).

Une prise par mégarde au-delà de 24 semaines d'aménorrhée (5 mois révolus) justifie une surveillance cardiaque et rénale, fœtale et/ou néonatale selon le terme d'exposition. La durée

de cette surveillance sera adaptée à la demi-vie d'élimination de la molécule.

AllaITEMENT : le diclofénac passant dans le lait maternel, par mesure de précaution il convient

d'éviter de l'administrer chez la femme qui allaita.

En cas de doute ou de complications, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

DIFAL® est un médicament. Ne pas laisser à la portée des enfants.

CONDUITE ET UTILISATION DE MACHINES :

Aucune étude spécifique sur l'aptitude à conduire et à utiliser des machines n'a été effectuée.

Toutefois, les patients doivent être informés qu'en cas de survenue de troubles de la vision, de

somnolence, de vertiges ou autres troubles du système nerveux central, il est recommandé de

s'abstenir de conduire ou d'utiliser des machines.

SURDOSAGE :

Symptômes : céphalées, agitation motrice, secousses musculaires, irritabilité accrue, ataxie,

vertiges, convulsions, surtout chez l'enfant en bas âge ; douleurs épigastriques, nausées,

vomissements, hématémèse, diarrhée, ulcère gastroduodénal ; troubles de la fonction

hépatique ; oligurie ;

Conduite à tenir : transfert immédiat en milieu hospitalier spécialisé ; évacuation rapide du

produit ingéré par lavage gastrique (pour les formes orales) ; traitement symptomatique :

accélération d'élimination, dialyse en cas d'intoxication grave s'accompagnant d'insuffisance

rénale, diazépam ou phénobarbital en cas de convulsions.

Instructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses :

Si vous oubliez d'utiliser DIFAL : ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que

vous avez oublié de prendre.

EFFETS INDÉSIRABLES :

Les données d'essais cliniques et d'études épidémiologiques indiquent constamment une

augmentation du risque d'événements thrombotiques artériels (par exemple infarctus du

myocarde et accident vasculaire cérébral) associé à un traitement par le diclofénac,

particulièrement à forte dose quotidienne (150 mg/jour) et lors d'administration prolongée.

Les effets indésirables les plus fréquemment observés sont de nature gastro-intestinale. Des

ulcères peptiques, perforations ou hémorragies gastro-intestinales, parfois fatales, peuvent

survenir, en particulier chez le sujet âgé.

Des nausées, vomissements, diarrhées, flatulences, constipation, dyspepsie, stomatite

ulcérale, douleur abdominale, hématémèse, exacerbation d'une rectocolite ou d'une maladie

de Crohn ont été rapportés à la suite de l'administration d'AINS. Moins fréquemment, des

gastrentes ont été observées.

Effets cardio-vasculaires : œdème, hypertension et insuffisance cardiaque ont été rapportés

en association au traitement par AINS.

Effets gastro-intestinaux :

peu fréquents, au début de traitement, nausées, vomissements, diarrhées, crampes

abdominales, douleurs épigastriques, dyspepsie, anorexie, éructations.

Rares : ulcère gastroduodénal, perforation ou hémorragie digestive ; celles-ci sont d'autant plus

DIFAL®

Diclofénac sodique 100 mg
Boîte de 10 Suppositoires

P.P.V. : 32,40 DH



6 118000 1903 53

RHINOFEBRAL®

Gélule, boîte de 20

Paracétamol /Acide asco

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant
- Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la tell
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute
pharmacien.

- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne
identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous re
parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

LOT : 200301
UT AV : 02/2023
PPV : 14,30 DH

PPV (DH) : LOT N° : UT.AV. :

Composition du médicament :

Principes actifs :

Paracétamol	240,00mg
Maléate de chlorphénamine	3,20mg
Acide ascorbique	100,00 mg
Excipients	q.s.p une gélule

Excipients : Silice colloïdale, talc, stéarate de magnésium.

Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTALGIQUE ANTIPYRÉTIQUE.

ANTIHISTAMINIQUE INHIBITEUR DES RECEPTEURS H1

Indications thérapeutiques :

Ce médicament contient du paracétamol, un antihistaminique, la chlorphénamine et de la vitamine C.
Il est indiqué pour le traitement symptomatique de l'écoulement nasal lors d'un rhume avec maux de tête et/ou fièvre chez
l'adulte et l'enfant de plus de 12 ans.

Posologie

RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 12 ANS.

La posologie usuelle est de :

1 gélule par prise, à renouveler en cas de besoin, au bout de 4 heures, sans dépasser 5 gélules par jour.

Mode et voie d'administration

VOIE ORALE

Les gélules sont à avaler telles quelles avec une boisson (par exemple : eau, lait, jus de fruit).

Durée du traitement

La durée habituelle du traitement est de 5 jours.

Si la fièvre ne diminue pas au bout de 3 jours ou si les signes cliniques s'aggravent, ne continuez pas votre traitement sans l'avis de votre médecin.

Devant les signes cliniques généraux d'infection, une antibiothérapie par voie générale doit être envisagée.

Fréquence d'administration

Les prises de ce médicament doivent être espacées de 4 heures au minimum.

En cas de maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère), les prises seront espacées de 8 heures minimum.

Compte tenu de l'effet sédatif de ce médicament, il est préférable de commencer le traitement le soir.

Contre-indications :

Ne prenez jamais RHINOFEBRAL, gélule dans les cas suivants :

- Allergie connue au paracétamol ou aux antihistaminiques,
- Maladie grave du foie,
- Difficulté pour uriner d'origine prostatique ou autre,
- Glaucome.

Ce médicament ne doit GÉNÉRALEMENT PAS ÊTRE UTILISÉ pendant l'allaitement.

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

Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, RHINOFEBRAL, gélule est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Certains effets indésirables nécessitent D'ARRÉTER IMMÉDIATEMENT LE TRAITEMENT ET D'AVERTIR UN MÉDECIN.

Dans certains cas rares, il est possible que survienne une éruption ou une rougeur cutanée ou une réaction allergique pouvant se manifester par un brusque gonflement du visage et de cou ou par un malaise brutal avec chute de la pression artérielle. Il faut immédiatement arrêter le traitement, avertir votre médecin et ne plus jamais reprendre de médicaments contenant du paracétamol.

Exceptionnellement des modifications biologiques nécessitant un contrôle du bilan sanguin ont pu être observées : taux anormalement bas de certains globules blancs ou de certaines cellules du sang comme les plaquettes pouvant se traduire par des saignements de nez ou de gencives. Dans ce cas, consultez un médecin.

D'autres effets indésirables peuvent survenir :

- Somnolence, baisse de vigilance plus marquées en début de traitement,
- Baisse de la mémoire ou de la concentration, vertiges (plus fréquents chez le sujet âgé),
- Incoordination motrice,
- Sécheresse de la bouche, troubles de l'accommodation, rétention d'urine, constipation, palpitations, baisse de pression