

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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° M21- 0055871

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3687 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MAHMOUD MUSTAPHA
Date de naissance : 23/11/1955
Adresse : 18 rue ...
Tél. : Total des frais engagés : 55,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint
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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
	28/07/2022	55,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

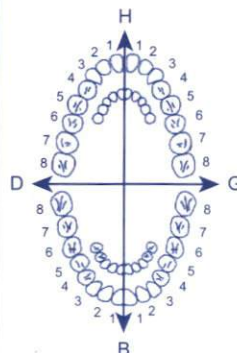
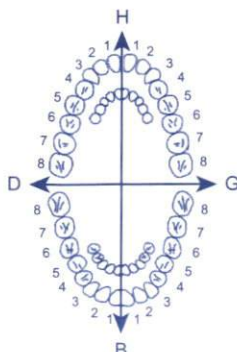
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pharmacie PHARMACIE FARIJIYA
Adresse BEAUTY BEACH N181 EL
Ville MOHAMEDIA
Tél : 0523330303



CNSS 9798557
R.C 3549
PATENTE 39940022
I.C.E 000033194000042
I.F 14460481

Facture N° : 36

Date : 28/07/2021

Client **MAKHLOUKI MUSTAPHA**

Forme	Désignation	Quantité	Prix PPV	Tva	Montant PPV
CO	NABYOL FORTE 100 MG /50 CPS	1	24.8	7	24.80
CO	DOLIPRANE 1G /8 CPS EFFE	2	15.8	7	31.60
Taux TVA	Base TVA	Montant TVA	Montant Total HT		
7.00	52.71	3.69	Montant Total TVA		
Montant Total					56.40

Arrêtée la presente facture a la somme de :
cinquante six Dhs et quarante Cts

PHARMACIE FARIJIYA Sarl
Beauty Beach N 181
El Mohamadia - Mohammedia
Tél: 0523 33 03 03 Fax 0523 33 03 01

nabyol forte 100 mg

Nitroxoline

Comprimés enrobés : voie orale

1. COMPOSITION :

Nitroxoline (D.C.I.) 100,00 mg
Excipient q.s.p. 1 comprimé enrobé
Povidone, lactose, amidon de maïs, amidon de maïs prégélatinisé, 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-THERAPEUTIQUE :

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 À 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 INT

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, d'autres médicaments contenant des hydroxyquinoléines et leur utilisation doit être évitée systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin.

• 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, informez rapidement votre médecin : lui seul pourra adapter le traitement.

PPV : 24DH80

PER : 10-22

LOT : 12220

بوتي ش.م

بياريتاس - عين السبع -

البشوشي - صيدلي مس

Doliprane®

1000 mg comprimé effervescent sécable
PARACÉTAMOL

Veillez lire attentivement cette notice car elle contient des informations importantes pour vous. Ce médicament est disponible sans ordonnance et vous permet donc de soigner des maladies bénignes sans l'aide d'un médecin. Néanmoins, vous devez utiliser Doliprane 1000 mg, comprimé effervescent avec précaution afin d'en obtenir le meilleur résultat. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez vous à votre pharmacien. Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 5 jours, consultez un médecin.

La substance active est : paracétamol 1000 mg pour un comprimé effervescent sécable. Les autres composants sont : acide citrique anhydre, mannitol, saccharine sodique, laurylsulfate de sodium, povidone K90, bicarbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, leucine, arôme orange.
Teneur en sodium : 408 mg par comprimé.

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol.

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

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

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

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT.

Contre-indications

Ne pas prendre DOLIPRANE 1000 mg, comprimé effervescent dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- enfants de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT

Précautions particulières

- 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 l'avis de votre médecin.

- En cas de régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.

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

Mises en garde

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

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent également afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Grossesse et allaitement

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement.

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

15,80
PPV 15 D H 8 0
PER 01 / 24
LOT K 214
S 2

Doliprane®

1000 mg comprimé effervescent sécable
PARACÉTAMOL

Veillez lire attentivement cette notice car elle contient des informations importantes pour vous. Ce médicament est disponible sans ordonnance et vous permet donc de soigner des maladies bénignes sans l'aide d'un médecin. Néanmoins, vous devez utiliser Doliprane 1000 mg, comprimé effervescent avec précaution afin d'en obtenir le meilleur résultat. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez vous à votre pharmacien. Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 5 jours, consultez un médecin.

La substance active est : paracétamol 1000 mg pour un comprimé effervescent sécable. Les autres composants sont : acide citrique anhydre, mannitol, saccharine sodique, laurylsulfate de sodium, povidone K90, bicarbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, leucine, arôme orange.
Teneur en sodium : 408 mg par comprimé.

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol.

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

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

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

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT.

Contre-indications

Ne pas prendre DOLIPRANE 1000 mg, comprimé effervescent dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- enfants de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT

Précautions particulières

- 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 l'avis de votre médecin.

- En cas de régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.

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

Mises en garde

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

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent également. Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Grossesse et allaitement

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement.

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

15,80
PPV 15 D H 8 0
PER 01 / 24
LOT K 214
S 2