

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

adiologie 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 canalaire, 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 canalaire.

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- 040988

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6794 Société : RAM 90317

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OUHAFSA HED

Date de naissance :

11/11/52

Adresse : 3605 les Figuiers Aïn Seloud

Tél. : 0663581011 Total des frais engagés : 596,80 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 26/10/2021

MUPRAS

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SALOUA AL AMI - CASABLANCA - KASAB 25.85.20	20/10/21	390180

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	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

الدكتورة فتيحة توابي الشخص

Docteur Fatiha TOUABI DAKHCH

MEDECINE GENERALE

405, Avenue (H) - Mansour 3

Sidi Bernoussi - CASABLANCA 05

Tél : 05 22.73.11.28

الطب العام

شارع (H) منصور 405

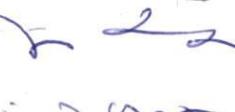
الدار البيضاء

05 22.73.11.28

BOTTU SA
PPV : 30 DH 00

PHARMACIE
DR. ENNAI
Place Hajj Chimed Mekhdim
AIN SEBA - CASABLANCA
022-35.8652
الدار البيضاء في المغرب

Casablanca, le 15/09/2023

22/08 Lenten 2  30/08 2  45/08 2  27.08 2  23/08 2  83/08 2  390/08 2 

LOT : M21025
EXP : DEC 2023
PPV : 45,50 DH

LOT : M20171
EXP : SEP 2023
PPV : 45,50 DH

Dr. Fatiha Touabi Fathia
405, Mansour III Av. H
Sidi Bernoussi - CASABLANCA

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à un pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indiqué mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Cardioaspirine 100 mg/30cpls
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

Barcode: 6 118001 090280



CARDIOASPIRINE®

100 mg, comprimés gastro-résistants

Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites déjà, l'agrégation des plaquettes sanguines. Grâce à un enrobage résistant à l'acidité gastrique, le

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à un pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un 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.



CardioAspirine 100 mg compréssions
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27.70 DH
Bayer S.A.



CARDIOASPIRINE®

100 mg, comprimés gastro-résistants

Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites (dès l'ingestion des deux premières comprimés), la synthèse de l'acide thrombopénique et de l'acide fibrinolytique.

Les autres composants :

Lactose anhydre, cellulose microcristalline, amidon 1500 LM, oxyde de Magnésium, stéarate de magnésium, eau purifiée, opadry bleu.

Excipients à effet notoire : Lactose anhydre.

Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

LOREUS® 5mg comprimé pelliculé est un médicament contre l'allergie qui ne vous rend pas somnolent. Il aide à contrôler votre réaction allergique et ses symptômes.

Indications thérapeutiques :

LOREUS® 5mg est indiqué chez l'adulte et l'adolescent (12 ans et plus).

LOREUS® 5mg soulage les symptômes associés à la rhinite allergique (inflammation nasale provoquée par une allergie, par exemple, le rhume des foins ou l'allergie aux acariens) chez les adultes et adolescents de 12 ans et plus. Ces symptômes comprennent les éternuements, le nez qui coule ou qui démange, les démangeaisons du palais, les yeux qui démangent, qui sont rouges ou larmoyants.

LOREUS® 5mg est aussi utilisé pour soulager les symptômes associés à l'urticaire (atteinte cutanée provoquée par une allergie). Ces symptômes comprennent les démangeaisons et éruptions urticariennes. Le soulagement de ces symptômes dure toute la journée et vous aide à poursuivre vos activités quotidiennes normales et préserve votre sommeil.

Posologie :

Adultes et adolescents (12 ans et plus) : prendre un comprimé une fois par jour. Avalez le comprimé en entier avec de l'eau, au moment ou en dehors des repas.

Mode d'administration :

Voie orale.

Durée de traitement :

Concernant la durée du traitement, votre médecin déterminera le type de rhinite allergique dont vous souffrez et déterminera la durée pendant laquelle vous devrez prendre **LOREUS® 5mg**.

Concernant l'urticaire, la durée du traitement peut être variable d'un patient à l'autre et vous devez donc suivre les instructions de votre médecin.

Fréquence d'administration :

Si votre rhinite allergique est intermittente (présence de symptômes sur une période de moins de 4 jours par semaine ou sur une période inférieure à 4 semaines), votre médecin vous recommandera ce traitement pour une durée qui dépendra de l'évaluation des antécédents de votre maladie.

Si votre rhinite allergique est persistante (présence de symptômes sur une période de 4 jours ou plus par semaine et pendant plus de 4 semaines), votre médecin peut vous recommander ce traitement pour une durée plus longue.

Contre-indications :

Ne prenez jamais LOREUS® 5mg, comprimé pelliculé :

Si vous êtes allergique (hypersensible) à la desloratadine, à l'un des autres composants contenus dans **LOREUS® 5mg**, ou à la loratadine.

Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Si vous ressentez l'un de ces effets indésirables, contactez immédiatement votre médecin d'urgence ou un médecin.

Fréquent : pouvant affecter jusqu'à 1 personne

- fatigue,
- sécheresse de la bouche,
- maux de tête,

Très rares : pouvant affecter jusqu'à 1 personne

- réactions allergiques sévères,
- éruption cutanée,

P P Y 7 8 0 H 2 0

PER 0 9 / 2 2

L O T J 2 3 6 1 - 1



gestif

é articulaire
équilibre nerveux



Gélules
Voie orale

CurcuFlex

Extrait Curcuma Longa (Curcumine) - Extrait Gingembre - Vit. C
À base d'actifs naturels

LOT : 210244
DLUO : 05/2024
83,00 DH

FORME ET PRÉSENTATIONS

Gélules : Boîte de 15 - Boîte de 30 - Boîte de 60

COMPOSITION

Extrait Curcuma Longa (Curcumine) - Beta cyclodextrine; Extrait Gingembre (Zingiber officinale); Vitamine D3 (Cholécalciférol); Vitamine C (Acide ascorbique); polysorbate.

	Par 2 gélules	AJR*
Extrait Curcuma longa titré et standardisé Curcumine*	350 mg 105 mg	
Extrait Gingembre (Zingiber officinale)	20 mg	
Vitamine D	5 µg (200 UI)	100 %
Vitamine C	16 mg	26 %

(*): Principal principe actif extrait du Curcuma longa

AJR* : Apport Journalier Recommandé

PROPRIÉTÉS

CurcuFlex^{forte} est à base d'actifs naturels qui contribuent au soulagement de l'inconfort articulaire, musculaire, digestif et nerveux.

CurcuFlex^{forte} est une association synergique de deux extraits naturels de référence titrés et standardisés en actifs : Extrait Curcuma Longa (Curcumine) et l'extrait Gingembre (Zingiber officinale) qui contribuent au maintien d'articulations souples permettant une mobilité et un confort articulaire tout en

Griséto[®]

(griséofulvine mi...)

GRISEO[®] 125 mg 30 comprimés

PPV 23DH20

EXP 03/2024
LOT 92002 2

1 - DENOMINATION DU MEDICAMENT

- GRISEO[®], Comprimés à 125 mg : Boîte de 30
- GRISEO[®], Comprimés à 250 mg : Boîte de 30
- GRISEO[®], Comprimés à 500 mg : Boîte de 16
- GRISEO[®], Pommade dermique à 5% : Tube de 15 g
- GRISEO[®] SALICYLEE, Pommade dermique salicylée à 5% : Tube de 15 g

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

Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament 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.

2 - COMPOSITION DU MEDICAMENT

Comprimés à 125 mg :

Griséofulvine micronisée.

Comprimés à 250 mg :

Griséofulvine micronisée.

Comprimés à 500 mg :

Griséofulvine micronisée.

Excipients communs : Lactose, Polyvidone, Amidon de maïs, Stéarate de magnésium, Eau purifiée.

125 mg par comprimé

250 mg par comprimé

500 mg par comprimé

Pommade dermique à 5% :

Griséofulvine micronisée.

Excipients : Gelot 64, Labrafil M 2130 CS, Huile de vaseline, Eau purifiée.

5 g pour 100 g

Pommade dermique salicylée

Griséofulvine micronisée.

Acide salicylique.

Excipients : Propylèneglycol, Lanoline anhydre, Vaseline officinale, Eddate de sodium, Laurylsulfate de sodium, Eau purifiée.

3 g pour 100 g

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Comprimés : Lactose

Pommade dermique salicylée : Lanoline

3 - CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE OU TYPE D'ACTIVITE

ANTIFONGIQUE.

4 - INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines maladies de la peau, des ongles et du cuir chevelu, dues à des champignons microscopiques (dermatophytes).

5 - POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

1 - Comprimés :

Posologie

Adultes : 500 mg à 1 g par jour, soit 2 à 4 comprimés à 250 mg ou 1 à 2 comprimés à 500 mg par jour en 2 prises au cours des repas.

Docteur Fatiha TOUABI DAKHCH

MEDECINE GENERALE

405, Avenue (H) - Mansour 3

Sidi Bernoussi - CASABLANCA 05

Tél : 05 22.73.11.28

الدكتورة فتحة توابي الشخص

الطب العام

3, شارع (H) منصور 405

سيدي البرنوصي - الدار البيضاء 05

الهاتف : 05 22.73.11.28

Casablanca, le 25.12.2008
الدار البيضاء في

25/12/2008

Dr. HAFSA. TOUABI

الدكتورة فتحة توابي

France

internologue

1/1

Urgent

→ Dr. HAFSA TOUABI

Fr

→ Paris 10th arr

25/12/2008

Dr. TOUABI DAKHCH Fathia
405, Mansour III Av. H
Sidi Bernoussi
Casablanca

