

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ptique :

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.

ntaire :

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.

S.2

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 668 Société : R.A.M 91717

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0663523795

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : SAGITIR BA ND Abdellah Age: 78 ans

Lien de parenté :

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 : / /



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
PHARMACIE BELLAZ N°115 Salma II Casablanca 05 22 38 36 00	10/02/2021	1500,80 MM

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

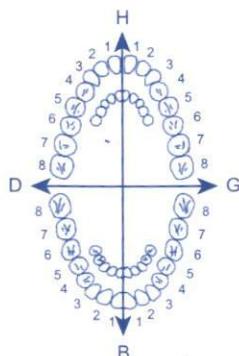
Important:

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
2	21433552
0	00000000
—	
0	00000000
1	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

PHARMACIE BELLOUCH
 Rue 1 N°116 Salmia II Sbata
 Casablanca
 Tél: 05 22 38 36 84

Tax Le 10/8/2011

Facture N° 30

MAGHRIBA DISTRIBU

CASABLANCA

Quantité	désignation	Prix	Montant
2	Asticonol 100.	23,80	47,60
2	Exforge 5180	29,30	58,60
3	Préterez 2,1	122,40	367,20

1000,80 DH

1000,80 DH

PHARMACIE BELLOUCH
 Rue 1 N°116 Salmia II Sbata
 Casablanca
 Tél: 05 22 38 36 84

0920145



NOVARTIS
 PPV : 195,00 DH

JCE : 00.16376.....19

122,40

122,40

122,40

219.00.000)

FACIA/OSCO

Plano de Estudo

ASKARDIL®

(Acide acétylsalicylique)

FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS

- Comprimés dispersibles à 75 mg : boîte de 30 comprimés
- Comprimés dispersibles à 160 mg : boîte de 30 comprimés

COMPOSITION QUALITATIVE

Comprimés dispersibles à 75 mg

Acide acétylsalicylique

Excipient : qsp 1 comprimé dispersible

Comprimés dispersibles à 160 mg

Acide acétylsalicylique

Excipient : qsp 1 comprimé dispersible

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antithrombotique/inhibiteur de l'agrégation plaquetttaire, héparin

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT?

ASKARDIL® contient de l'aspirine. Il est prescrit dans certaines, seul ou associé à d'autres médicaments.

La prise d'ASKARDIL® ne peut être faite que sur prescription de
CONTRE-INDICATIONS

- Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :
- Allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- Ulcère gastrique ou duodénal évolutif.
- Maladie hémorragique.
- Traitement concomitant par le méthotréxate ou les anticoagulants oraux si aspirine administrée à fortes doses (supérieures à 3 g/j).
- Grossesse à partir du 6^{ème} mois, en dehors d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une surveillance spécialisée.
- Aspartam : est contre indiqué en cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance).
- Il ne sera généralement pas utilisé, sauf avis contraire de votre médecin, en cas de :
- Saignements gynécologiques anormaux ou règles.
- Goutte.
- Traitement concomitant par les anticoagulants oraux, ou par l'héparine, les uricosuriques ou d'autres anti-inflammatoires.
- L'allaitement est déconseillé pendant le traitement.

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

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Antécédents d'ulcère de l'estomac ou du duodénum.
- Antécédents d'hémorragies digestives.
- Hypertension artérielle.
- Diabète.
- Port de stérilet.
- Médicament réservé à l'adulte.
- Prévenez votre médecin en cas de : asthme, hémorragie gastro intestinale, insuffisance rénale, de geste chirurgical même mineur car risque d'hémorragie secondaire à l'effet antiagrégant plaquetttaire de l'aspirine.
- ASKARDIL® ne contenant pas de sodium, il peut être administré en cas de régime désodé ou hyposodé.
- Maladie des reins.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS ET NOTAMMENT :

- Les anticoagulants oraux : majoration du risque hémorragique.
- Uricosuriques : diminution de l'effet uricosurique.
- Méthotréxate utilisé à des doses > 15 mg/semaine, augmentation de la toxicité surtout hématologique.
- Autres anti-inflammatoires : majoration du risque ulcérogène et hémorragique si l'aspirine est administrée à des doses > 3 g/j.
- Héparine.

SIGNEZ SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A BASE D'ASPIRINE A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN AFIN DE NE PAS DEPASSER LES DOSES MAXIMALES CONSEILLEES.



ASKARDIL®

(Acide acétylsalicylique)

FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS

- Comprimés dispersibles à 75 mg : boîte de 30 comprimés
- Comprimés dispersibles à 160 mg : boîte de 30 comprimés

COMPOSITION QUALITATIVE

Comprimés dispersibles à 75 mg

Acide acétylsalicylique

Excipient : qsp 1 comprimé dispersible

Comprimés dispersibles à 160 mg

Acide acétylsalicylique

Excipient : qsp 1 comprimé dispersible

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antithrombotique/inhibiteur de l'agrégation plaquetttaire, héparin

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT?

ASKARDIL® contient de l'aspirine. Il est prescrit dans certaines, seul ou associé à d'autres médicaments.

La prise d'ASKARDIL® ne peut être faite que sur prescription de
CONTRE-INDICATIONS

- Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :
- Allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- Ulcère gastrique ou duodénal évolutif.
- Maladie hémorragique.
- Traitement concomitant par le méthotréxate ou les anticoagulants oraux si aspirine administrée à fortes doses (supérieures à 3 g/j).
- Grossesse à partir du 6^{ème} mois, en dehors d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une surveillance spécialisée.
- Aspartam : est contre indiqué en cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance).
- Il ne sera généralement pas utilisé, sauf avis contraire de votre médecin, en cas de :
- Saignements gynécologiques anormaux ou règles.
- Goutte.
- Traitement concomitant par les anticoagulants oraux, ou par l'héparine, les uricosuriques ou d'autres anti-inflammatoires.
- L'allaitement est déconseillé pendant le traitement.

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

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Antécédents d'ulcère de l'estomac ou du duodénum.
- Antécédents d'hémorragies digestives.
- Hypertension artérielle.
- Diabète.
- Port de stérilet.
- Médicament réservé à l'adulte.
- Prévenez votre médecin en cas de : asthme, hémorragie gastro intestinale, insuffisance rénale, de geste chirurgical même mineur car risque d'hémorragie secondaire à l'effet antiagrégant plaquetttaire de l'aspirine.
- ASKARDIL® ne contenant pas de sodium, il peut être administré en cas de régime désodé ou hyposodé.
- Maladie des reins.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS ET NOTAMMENT :

- Les anticoagulants oraux : majoration du risque hémorragique.
- Uricosuriques : diminution de l'effet uricosurique.
- Méthotréxate utilisé à des doses > 15 mg/semaine, augmentation de la toxicité surtout hématologique.
- Autres anti-inflammatoires : majoration du risque ulcérogène et hémorragique si l'aspirine est administrée à des doses > 3 g/j.
- Héparine.

SIGNEZ SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A BASE D'ASPIRINE A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN AFIN DE NE PAS DEPASSER LES DOSES MAXIMALES CONSEILLEES.

