

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 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

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.

N° W21-766943

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2907 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENABDELLAH RAHID

Date de naissance : 30/09/1944

Adresse : BGC PRESTIGIA IM 10A N°5

Tél. : 05 22 20 45 45 Total des frais engagés : 6522 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

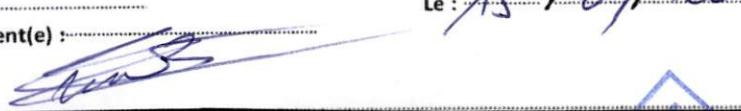
Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : <u>21/07/2022</u>	
Nom et prénom du malade : <u>H. HAKANI</u>	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Age : <u>78</u>	
Nature de la maladie :	
En cas d'accident 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.	

Le : 15/09/2022

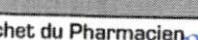
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :



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
 MARS Aicha Andaloussi 575, AV. du Mars Andalous Casablanca 05.22.28.57.84 - Casablanca 05.22.000421	15/09/22	63,30 -

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

PHARMACIE du 2 MARS

Mme EL ALAOUI AICHA
 575, AVENUE 2 MARS
 ANDALOUSSE 1
 CASABLANCA
 Tél. : 022 28 57 84

صيدلية 2 مارس

العلوي عائشة
 محج 2 مارس 575
 أندلس 1
 الدار البيضاء
 الهاتف : 022 28 57 84

FACTURE N°

Casablanca, le

15.09.2022

BEN ABDERRAZAK RACHID DOIT

Quantité	Designation	Prix Unitaire	Total
1	Kurabol	49,00	49,00
1	Rhum febral	14,30	14,30
			<u>63,30</u>

PHARMACIE du 2 MARS

Mme. EL ALAOUI Aicha
 575 AV du 2 Mars Andalous 1
 Casablanca

Tél. 022 28 57 84

INPE: 092000421

RHINOFEBRAL®

Gélule, boîte de 20

Paracétamol /Acide ascorbique/Maléate de Chlorphénamine

RHINOFEBRAL®

20 GÉLULES

Paracétamol : Maléate de chlorphénamine
Acide ascorbique /gélule



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

Composition du médicament :

Principes actifs :

Paracétamol

Maléate de chlorphénamine

Acide ascorbique

Excipients

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 GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE pendant l'allaitement.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN 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'ARRETER IMMEDIATEMENT LE TRAITEMENT ET D'AVERTIR UN MEDECIN.

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.

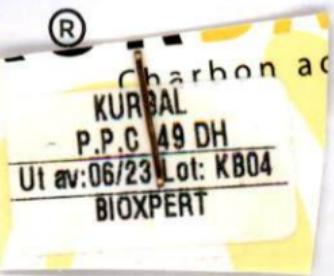
Exceptionnellement des modifications biologiques nécessitant un contrôle du bilan sanguin ont pu être observées : taux anormalement bas de certains globules blancs ou de certaines cellules du sang comme les plaquettes pouvant se traduire par des saignements de nez ou de gencives. Dans ce cas, consultez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

KURBAL

Charbon activé



FORME ET PRESENTATION :

Gélule, Boite de 30.

COMPOSITION (par gélule) :

Charbon végétal activé 200mg, Stéarate de Magnésium, Amidon de maïs, Capsule végétale en HPMC (Hypromélose).

PROPRIETES :

KURBAL® est un produit naturel à base de Charbon activé qui favorise l'adsorption de gaz intestinaux.

CONSEILS D'UTILISATION :

1 gélule trois fois par jour.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Femmes enceintes ou allaitantes, demandez conseil à votre médecin.
- Ne pas dépasser la dose prescrite.
- Tenir hors de portée des enfants.
- A conserver dans un endroit sec et frais.

Fabriqué par les Laboratoires Bioxpert Maroc.

Promotion Médicale Bioxpert Pro Maroc.

Complément alimentaire n'est pas un médicament.

Autorisation du ministère de la santé n° : DA20191810162DMP/20UCA/MAv2

Autorisation sanitaire ONSSA n° : EPSCP.9.12.14