

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

M22- 0042652

140715

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 6366

Société :

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : ASSOULI SAID

Date de naissance : 01/01/1961

Adresse :

HABITUELLE

Tél. : 06.61.60.50.22

Total des frais engagés : 1357,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24 NOV. 2022

Nom et prénom du malade : Mr. ASSOULI SAID

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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.

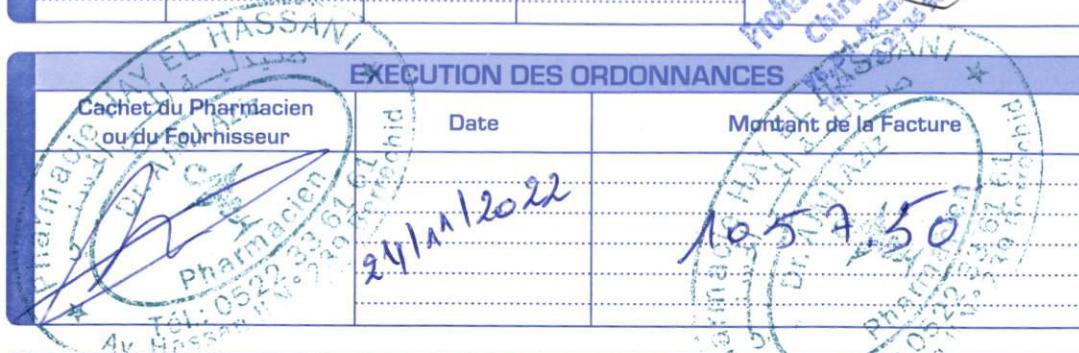
Fait à : Casablanca

Le : 24/11/2022

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
24 NOV 2021	C 3		#30000	



ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	^{AV.} Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

REBELLE 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 l'ODF.

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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
D 00000000	B 35533411	G 00000000		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		B 11433553		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				
<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</p>				
<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</p>				



MERINID
UROLOGY
CENTER

- Endo-urologie • Onco-urologie • Coeliochirurgie
- Pelvi-périnéologie

Casablanca, le

24 NOV. 2022

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale
d'Urologie

melmrini@hotmail.com

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interné des Hôpitaux de Paris

elmrini_mohamed@hotmail.fr

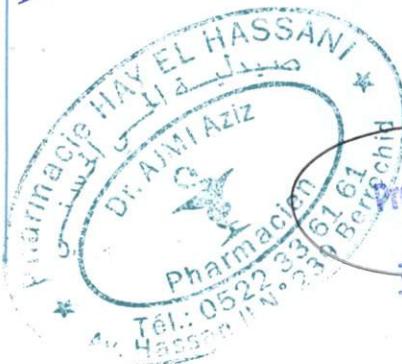
n. MMRINI fm

TEURRY MO 2kg SV

42.30 X 25

14 x 24 x 6 mm

T=1057.50



Professor EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
16, Bd. Abdessalam - Casablanca
Tél: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 36 37

05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 80 - 06 97 58 46 60

34.Rue des Courlis, Riviera, Oasis - Casablanca

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

TERAZOSINE NORMON® 2 mg comprimés Boîte de 15 comprimés

TERAZOSINE NORMON® 5 mg comprimés Boîte de 30 comprimés

DCI: Térazosine

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 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 votre pharmacien. Voir la rubrique 4.

• Que contient cette notice ?

- Qu'est ce que TERAZOSINE NORMON® comprimés et dans quel cas sont-ils utilisés ?
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre TERAZOSINE NORMON® comprimés ?
- Comment prendre TERAZOSINE NORMON® comprimés ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver TERAZOSINE NORMON® comprimés ?
- Informations supplémentaires.

1. QU'EST CE QUE TERAZOSINE NORMON® COMPRIMÉS ET DANS QUELS CAS SONT-ILS UTILISÉS ?

La térazosine est un médicament qui améliore les symptômes urinaires des patients présentant des difficultés à la miction (en conséquence de l'augmentation de la pression artérielle).

Les térazosine, s'utilisent pour le traitement des symptômes de l'hyperplasie bénigne de la prostate et pour le traitement de l'hypertension artérielle.

2. COMMENT CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE TERAZOSINE NORMON® COMPRIMÉS ?

TERAZOSINE NORMON® comprimés dans les cas suivants : les personnes âgées, les personnes sensibles à la térazosine, une substance similaire ou à l'un des composants de ce médicament.

Précautions d'emploi : Informez votre pharmacien ou votre infirmier/ère avant de prendre TERAZOSINE NORMON® comprimés. Si vous avez des difficultés d'urination et/ou palpitations, restez assis ou en position allongée, évitez de conduire ou de faire un travail dangereux. Si vous survenez (chez moins de 1% des patients) après la première prise initiale du médicament, suite à un non-respect de la posologie, ou par l'usage simultané d'autre substance antihypertensive.

- En cas de traitement par TERAZOSINE NORMON® comprimés et avant toute opération chirurgicale oculaire de cataracte, prévenez votre médecin. Il peut survenir des complications durant l'opération, votre ophtalmologue adoptera les mesures adéquates et nécessaires.

LOT : 12721002
PER : 06/2024
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

TERAZ

LOT : 12721001
PER : 02/2024
PPU : 42,30 DH

A Tenir hors de la portée et de la vue.
D Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

• Etre enceinte ou allaiter : La grossesse n'est pas à établir. La térazosine ne doit pas être utilisée pendant la grossesse, seul votre médecin peut évaluer le risque que peut courir le fœtus.

Dans le cas où le médicament devra être allongé jusqu'à disparition complète des symptômes.

Composition de TERAZOSINE NORMON® comprimés :

Terazosine (avis de votre médecin en cas d'intolérance à certains sucres, consultez votre médecin avant de prendre TERAZOSINE NORMON® 2 mg) et la laque rouge ponceau (colorant de TERAZOSINE NORMON® 5 mg), peuvent provoquer une crise d'asthme chez les patients allergiques à l'acide acétysalicylique.

3. COMMENT PRENDRE TERAZOSINE NORMON® COMPRIMÉS ?

Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement

Conformez-vous strictement aux instructions d'administration de TERAZOSINE NORMON® comprimés indiquées par votre médecin. En cas de posologie, mode et/ou voie(s) d'administration, fréquence d'administration et durée du traitement.

LOT : 12722001
PER : 01/2025
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

Les patients traités avec une posologie jugée insuffisante, la posologie

TERAZ

LOT : 12719004
PER : 05-2022
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

Les patients traités avec une posologie jugée insuffisante, la posologie

TERAZ

LOT : 12721003
PER : 06/2024
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

Les patients traités avec une posologie jugée insuffisante, la posologie

TERAZ

LOT : 12721003
PER : 06/2024
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

Les patients traités avec une posologie jugée insuffisante, la posologie

LOT : 12721004
PER : 06/2024
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

TERAZ

LOT : 12721003
PER : 06/2024
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

TERAZ

LOT : 12721003
PER : 06/2024
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

TERAZ

LOT : 12721003
PER : 06/2024
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

TERAZ

LOT : 12722002
PER : 01/2025
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

TERAZ

LOT : 12722002
PER : 01/2025
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de la vue.
Pas de précautions particulières.
Sous ordonnance médicale.

TERAZ

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom :

Assouli Said

Matricule :

6366

N° CIN :

Adresse :

habituelle

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant
Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Allouli Samy

Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Pathologie : diabète

Dont ci-joint ordonnance :

ou

{ Novembre }

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : le / /

24 NOV 2022

Cachet et signature du médecin traitant :

 Professeur EL HAJI MOHAMED
 Chirurgien Urologue
 76, Bd. Abdelloumen - Casablanca
 Tel: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 83 80

*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées