

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

- 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.

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

M23-004650

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10915

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHGUIRA MUSTAPHA

Date de naissance : 1-1-1961

Adresse : 139 Rue 12 APPT 7ème 2 missimi HAY HASSANE

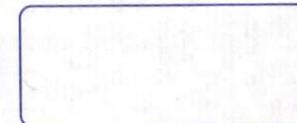
CASA

Tél. : 07.07.20.10.97

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

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.


Pathologie :
M 27 DEC. 2023

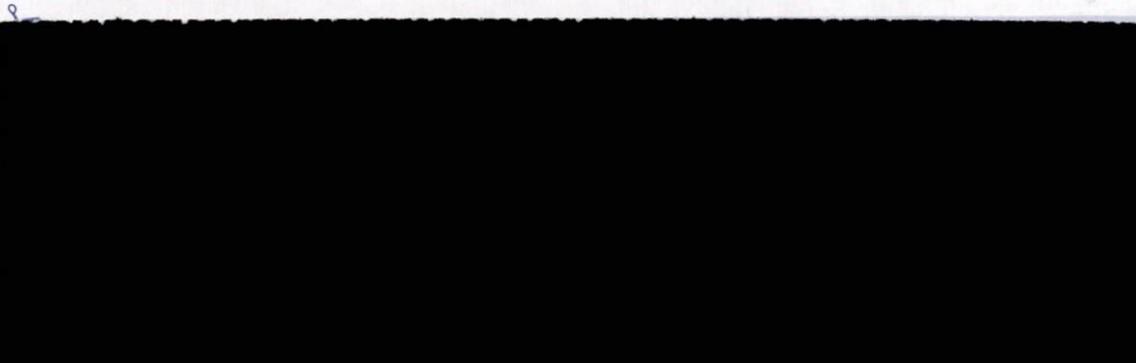

R ACCUEIL BOUZACHANE

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) :



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
ACIE OUM ERRABAH Artisanat OUM ERRA BAH CASABLANCA	25.12.23	101,32

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature 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	I V	

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 l'ODF.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-36), and lower right (37-48). The arch is centered on a vertical axis with a horizontal crossbar. Four directional markers are present: 'D' on the left horizontal axis, 'G' on the right, 'H' at the top, and 'B' at the bottom. The teeth are numbered sequentially from 1 to 48, with some numbers (e.g., 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37) appearing twice to indicate specific anatomical features or landmarks.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



صيدلية أم الربيع

PHARMACIE OUM ERRABII

49 Bd Oued Oum Errabii

Hay Hassani Casablanca

Tél. 022.90.88.72

V/C N° :

Client: Mustapha Chouifat

FACTURE N° 008755

Casablanca, le : 25.12.2023

PHARMACIE OUM-ERRABII
Dr. Adnane DIAH
49. Boulevard OUM-ERRABII HAY HASSANI,
EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 90 88 72

أورا 5ملغ

Deva
Pharmaceuticals

LOT: M1073

PER: 06/2025

PPU: 78,600

لوراتادين

تناول الدواء

- احتفظ بهذه النشرة قيد الحاجة إلى معرفتها من جديد.
- إذا كان لديك استفسار آخر أو سؤال اطلب للورا من المعلومات إلى طبيبك أو الصيدلاني.
- يوصف هذا الدواء للشخصية التي تعطى إلى أي شخص آخر حتى ولو كان لديه نفس الأعراض التي لديك لأن الممكن أن يضر به.
- إذا أصبحت بعض الآثار الجانبية خطيرة أو لا تحظى الآثار جانبية لم يتم ذكرها في هذه النشرة فالرجو إخبار الطبيب أو الصيدلاني.

في هذه النشرة

- 1 - ماهي أورا وما هي حالات استعماله
- 2 - المعلومات التي يجب معرفتها قبل البدء بتناول الدواء
- 3 - كيفية تناول الورا
- 4 - ماهي التأثيرات غير المرغوبية المحتملة
- 5 - طريقة حفظ أورا
- 6 - معلومات إضافية

1 - ماهي أورا وما هي حالات استعماله؟

الورا دواء مضاد للحساسية لا يسبب لك التهاب يساعد على ضبط ردة الفعل الاستهدافية لديك وأعراضها

الورا يخفف الأعراض المصاحبة للتهاب مخاطية الأنف الاستهدافي (التهاب الأنف ناجم عن الحساسية مثل الريو وحساسية الفردادات) ومنها العطاس، سيلان الأنف وحكة الأنف، حكة سقف الفم، حكة العيون إحمرارها وتدمعها.

يستخدم الورا أيضاً لتحفيض الأعراض الناجمة عن طفح جلدي مثل الحكة والطفح الجلدي.

يستخدم مفعول الدواء في تخفيف الأعراض يوماً كاملاً ما يساعدك على متابعة أعمالك اليومية بشكل طبيعي.

كما يحافظ على نومك.

2 - المعلومات التي يجب أن تعرفها قبل البدء بتناول أورا

- لا تتناول أبداً الورا.
- إذا كان لديك حساسية زائدة جاه الذيسلوراتادين أو إيجاه إحدى مكونات أورا الأخرى أو اللوراتادين.
- يوصى الورا للبالغين والراهقين (12 سنة أو أكثر من العمر).

إنتبه أثناء العلاج بالورا

- إذا كنت تعاني من مرض كلوي.
- إذا كان الأمر بهمك أو لديك أدنى شك يستشير طبيبك.

تناول أدوية أخرى

لا توجد تفاعلات معروفة بين الورا وأدوية أخرى.

الغذاء والمشروبات

يمكن تناول الورا أثناء الوجبات أو خارجها.

الحمل والرضاعة

يُنصح بتجنب تناول أي دواء أثناء فترة الحمل أو في فترة الرضاع.

إذا كنت حاملاً لا ينصح بتناول الورا.

أثناء فترة الرضاع لا ينصح بتناول الورا.

قيادة السيارات واستخدام الألات

تناول الكمية الموصوفة من الورا لا يسبب بشكل عام التهاب ولا تقلل من البقظة. مع ذلك، سجلت حالات نادرة جداً من التهاب قد تأثر على الكفاءات في القيادة واستخدام الألات.

22,70

RONOMICINE®

Chaque sachet de poudre contient :

Chlorphénamine maléate.....	4 mg
Phénylephrine chlorhydrate.....	6 mg
Salicylamide.....	200 mg
Paracétamol.....	400 mg
Caféine.....	30 mg
Vitamine C.....	300 mg
Excipients q.s.p.....	10 g
Excipients à effet notoire : saccharose, jaune orangé S.	

PROPRIÉTÉS :

Elles procèdent de l'activité de ses principaux composants :

- La Chlorphénamine maléate, antihistaminique H1, agit par inhibition de la sécrétion nasale.
- La phénylephrine chlorhydrate, alpha-sympathicomimétique, contribue à la décongestion et à la libération des voies respiratoires.
- Le paracétamol et le salicylamide agissent en synergie en tant qu'antalgique et antipyrrétique.
- La caféine agit comme stimulant général et atténue l'effet sédatif et la somnolence liés à la chlorphénamine.
- La vitamine C agit comme anti-oxydant, aide à la défense de l'organisme et contribue avec la caféine à un état de bien-être du patient.

INDICATIONS :

Rinomicine® est indiqué dans le traitement symptomatique des :

Etats grippaux : rhume, congestion nasale, catarrhe nasal et éternuement.
Etats fébriles : fièvre, courbatures, refroidissement, douleurs modérées ou élevées (telles que maux de tête).

CONTRE-INDICATIONS :

Ces médicaments sont contre-indiqués chez l'enfant de moins de 15 ans et en cas notamment :

- D'hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée ;
- D'antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de facteurs de risque susceptibles de favoriser la survenue d'AVC, en raison de l'activité sympathomimétique alpha du vasoconstricteur ;
- D'insuffisance coronarienne sévère ;
- D'antécédents de convulsions ;
- D'hypersensibilité à l'un des composants ;
- D'adénome de la prostate ;
- De glaucome ;
- D'insuffisance hépatocellulaire ;
- D'insuffisance rénale ;
- D'ulcère gastroduodénal ;
- D'antécédent d'hémorragies digestives liées à la prise de l'acide acétylsalicylique et/ou un anti-inflammatoire non stéroïdien ;
- Au troisième trimestre de la grossesse ;
- D'asthme.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

EFFETS SECONDAIRES :

Peu fréquent : sensation légère de sécheresse de la bouche.

Rarement : éruptions cutanées, troubles hématologiques.

Signaler à votre MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNÉ DANS CETTE NOTICE.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Réservé uniquement à l'adulte.

Pour éviter un risque de surdosage, vérifier l'absence du paracétamol et du salicylamide dans la composition d'autres médicaments.

Chez l'adulte de plus de 50 Kg : la dose totale de paracétamol ne doit pas excéder 4 g par jour.

En cas d'ulcère gastroduodénal, d'hémorragie digestive, de traitement anticoagulant associé, de traitement prolongé ou à forte dose, d'asthme, de diabète, d'insuffisance rénale, une surveillance médicale régulière est nécessaire.

Pendant la durée de traitement l'absorption d'alcool est déconseillée.

Ce médicament contient du saccharose, son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucre isomaltose.

Tenir compte dans la ration journalière de la teneur en saccharose (8 g par sachet).

Il est inutile et potentiellement dangereux d'associer entre eux deux médicaments contenant des vasoconstricteurs.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Rinomicine® est déconseillé chez la femme enceinte et allaitante. Toutefois en cas de nécessité, son administration pendant la grossesse et l'allaitement sera possible sous surveillance du médecin traitant ou du pharmacien.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Voie orale.

Réservé uniquement à l'adulte.

Débuter le traitement par un sachet toutes les 6 heures puis continuer par 1 sachet toutes les 8 heures. Sans dépasser 3 sachets par jour.

Diluer le contenu d'un sachet dans un verre d'eau, bien mélanger et boire immédiatement.

La posologie maximale journalière ne doit pas être dépassée.

DURÉE DU TRAITEMENT

La durée maximale de traitement ne doit pas excéder 5 jours.

CONSERVATION :

A conserver à une température inférieure à 25°C et à l'abri de l'humidité.

Ne pas dépasser la date de péremption figurant sur le conditionnement extérieur.

Ne pas laisser à la portée des enfants.