

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 canaux, 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 canaux.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-468520

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13182 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHAKIB NOUHA
 Date de naissance : 08/08/1991
 Adresse : 94 Rue El Faurate n°5 Hajar CASA
 Tél. : 0658 959 253 Total des frais engagés : 347,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 07 OCT 2019
 Nom et prénom du malade : CHAKIB NOUHA
 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, joindre un pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : CASA Le : 21/10/2019
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ 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 : [] [] [] [] [] [] [] []

Dr. HORMAT Nouredine
Médecine Générale
Concours Médical Anesthésie Permis
50, Rue Ibnou Nafiss Maarif
Casablanca Tél. 05 22 25 81 02

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES STADES 2010 50, Rue Al Fourat - Casablanca Tél. : 05 22 25 49 25 Fax : 245509 - Pte. : 35873067 N.E. : 40436642	07/10/2019	147,80

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	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] []																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []																
					MONTANTS DES SOINS []															
					DEBUT D'EXECUTION []															
					FIN D'EXECUTION []															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2">D</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">G</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	G		B		COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	G																			
	B																			
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse</p>			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'EXECUTION

Docteur HORMAT Nouredine
MEDECINE GENERALE
Echographie Générale
Médecin Agréé pour Permis de Conduire

51, Rue Ibnou Nafiss
Angle (ex. Jura et Faucilles)
Maârif - CASABLANCA
Tél. : 05 22 25 81 82

الدكتور حرمات نور الدين
الطب العام
الفحص بالصدى
طبيب مقبول لرخصة السياقة

51, زقة ابن النفيس
المعاريف - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 25 81 82

7 OCT 2019

Casablanca, le في الدار البيضاء.

Handwritten signature: H. H. A. K. Nouredine

PHARMACIE DES STADES 2010
50, Rue Al Fourat - Casablanca
Tél. : 05 22 25 49 25
R.C. : 245509 - Pte. : 35873067
I.F. : 40436642

87,30. Monozedlor 500 (S.V.)

41,10. Cotflam 50 (S.V.)

15,00 -
147,80.
Handwritten signature: Nouredine
Docteur HORMAT Nouredine
Médecine Générale
Médecin Agréé Permis de Conduire
51 Rue Ibnou Nafiss Maârif 82
Casablanca Tél 05 22 25 81 82

infections aiguës douloureuses, en particulier au niveau des oreilles, du nez et de la gorge.
Il ne faut pas employer Cataflam uniquement pour faire baisser la fièvre. Si vous souffrez d'une maladie cardiaque ou présentez des risques importants de maladie cardiaque, votre médecin évaluera régulièrement la nécessité de poursuivre le traitement au Cataflam, notamment lorsque le traitement dure plus de 4 semaines.

2. Quelles sont les informations à connaître avant <de prendre> <d'utiliser> Cataflam?

Ne prenez jamais Cataflam

Cataflam ne doit pas être utilisé:

- si vous êtes allergique à l'un des composants ou avez présenté des difficultés respiratoires ou des réactions cutanées de type allergique après la prise d'acide acétylsalicylique ou d'autres médicaments anti-douleur ou antirhumatismaux appelés anti-inflammatoires non stéroïdiens,
- durant le 3^{ème} trimestre de la grossesse, l'allaitement de l'estomac et/ou de l'intestin grêle (ulcères gastro-intestinaux ou de

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament :
Cataflam® 25 mg

Dragées. Boîte de 20

Cataflam® 50 mg

Dragées. Boîtes de 10 & 20

Diclofénac potassique

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.
- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.

 **NOVARTIS**

cas d'autorisation explicite par votre médecin.

3. Comment <prendre> <utiliser> Cataflam?

C'est le médecin qui fixe individuellement la posologie et le mode d'administration en fonction de la gravité des troubles. Il est important que vous suiviez scrupuleusement les indications de votre médecin. Ne dépassez pas la dose journalière recommandée ou la durée du traitement fixée par votre médecin.

Si vous prenez du Cataflam pendant plus de quelques semaines, faites-vous suivre régulièrement par votre médecin pour être certain/e que vous ne souffrez pas d'effets indésirables cachés.

Adultes: 100 à 150 mg par jour. Si l'atteinte est moins grave ou chez les adolescents de plus de 14 ans, 50 à 100 mg par jour suffisent la plupart du temps. La dose totale journalière doit être répartie en 2 ou 3 prises. Ne dépassez pas une dose maximale de 150 mg par jour.

En cas de règles douloureuses commencez avec une dose unique de 50 mg dès les premiers symptômes. Continuez avec 50 mg trois fois par jour au maximum, pendant quelques jours si nécessaire. En cas de crises de migraines commencez par une dragée de Cataflam à 50 mg dès que vous ressentez les premiers signes associés d'une crise. Si, après env. 2 heures, l'effet calmant sur la douleur n'est pas suffisant,

prenez une deuxième dragée de Cataflam à 50 mg. Si la douleur persiste, vous pouvez prendre une troisième dragée de 50 mg à intervalles



LOT: 10457
EXP: FEV 2021
PPV: 45,50 DH

en automédication!) en présence de
suivants:
du lithium ou un inhibiteur

PPW 150H00
EXP 03/2022
LOT 92055 3

الشكل الصيدلي والتقديم

أقراص فائرة من فئة 1000 ملغ : علبة تحت

التركيب

باراسيتامول

السواغ :

في أي حالات يستعمل هذا الدواء ؟

يحتوي هذا الدواء على الباراسيتامول الذي يتوفر
- كل الألم كبقا كانت أسبابها، وعلى الخصوص:

• آلام الرأس

• آلام إصابات الأذن والأنف والحنجرة (التهاب الجيوب الانفية، التهاب اللوزتين، التهاب الأنف والحنجرة، التهاب الأذن، الخ...)

• ألم أعصاب الأسنان والوجه.

• علاج أعراض آلام المفاصل.

• آلام بعد العمليات.

• آلام الحيض (الطمث)

• حالات الحمى.

في أي حالات يمنع استعمال هذا الدواء ؟

لا يجب استعمال هذا الدواء في الحالات التالية :

• القصور الكبدي.

• حوادث الحساسية السابقة للباراسيتامول.

في حالة الشك يجب استشارة الطبيب أو الصيدلي.

الاحتياطات الخاصة عند الاستعمال

يجب الإسراع في إخبار الطبيب في حالة فرط الجرعة أو أخذ جرعة كبيرة عن طريق الخطأ.

يمكن أيضا أن يتسبب الإسراف المزمن في تعاطي الباراسيتامول في التهاب الكلى.

يمكن أن يحرق تناول الباراسيتامول تقدير حمض اليوريك في الدم وتقدير السكر في الدم.

لتفادي احتمال وقوع تفاعلات بين عدة أدوية ينبغي إخبار الطبيب أو الصيدلي بشكل منتظم بكل العلاجات الجارية الأخرى.

الحمل والرضاعة

يمكن أخذ الباراسيتامول، حسب الشروط الاعتيادية للتناول، أثناء الحمل أو الرضاعة.

السواغ المعروف بتأثيره

-الصوديوم، حوالي 401 ملغ في كل قرص فائرة من بارانتال 1 غ.

كيف يستعمل هذا الدواء ؟

يخصص هذا التحضير للكباز (ابتداء من 15 سنة)، وتوجد تحضيرات أخرى للباراسيتامول بالنسبة للأطفال دون سن

الخامسة عشرة : يجب استشارة الطبيب أو الصيدلي.

انتباه : يحتوي هذا التحضير على 1 غ من الباراسيتامول في كل قرص، لا يجب تناول قرصين اثنين في نفس الجرعة.

تكوين الجرعة العادية في حدود قرص واحد من فئة 1 غ في كل جرعة، وتجدد عند الضرورة كل 6 أو 8 ساعات. وعموما لا يوجد ما

يدعو لتجاوز مقدار 3 غ في 24 ساعة، أي 3 أقراص في 24 ساعة.

لا يجب إطلاقا تجاوز 4 غ من الباراسيتامول في اليوم.

في حالة إصابة الكلي بمرض خطير (القصور الكلوي الحاد)، تتفاوت أوقات الجرعات بـ 8 ساعات على الأقل، دون أن تجاوز ثلاث

أقراص في 24 ساعة.

الآثار غير المرغوب فيها والمقلقة

يمكن بالمصدفة ملاحظة تفاعلات في شكل حساسية : وفي هذه الحالة يوقف العلاج ويتم إخبار الطبيب.

MONOZECLAR® 500 mg

Comprimés pelliculés à libération modifiée

(Clarithromycine)

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si leurs symptômes sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez tout effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

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

1. QU'EST-CE QUE MONOZECLAR ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ

MONOZECLAR est un antibiotique appartenant à un groupe appelé macrolides. Les antibiotiques arrêtent le développement de certains germes (microbes) qui provoquent des infections. Son utilisation est décrite ci-dessous. Les comprimés de MONOZECLAR sont des comprimés pelliculés à libération modifiée, ce qui

vous continuez à prendre les comprimés pendant toute l'antibiothérapie, même si vous vous sentez mieux. Ne cessez pas de prendre le médicament sans l'avis de votre médecin, faute de quoi l'infection pourrait se révéler plus difficilement traitée et le problème

Maphar

Km 10, Route Côtière 111,
 Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
 Monozeclar 500 mg cp pel

lm b5 mv

P.P.V : 87,30 DH



MONOZECLAR 500 mg cp pel

ts
 comprimés ne conviennent pas aux enfants de moins de 12 ans, car ils sont difficiles à avaler. Ne prenez pas plus de comprimés que votre médecin vous a prescrits. Votre médecin prescrira un autre médicament si nécessaire.

Si vous oubliez de prendre MONOZECLAR

Si vous oubliez de prendre un comprimé de MONOZECLAR, prenez-le dès que vous y pensez. Ne prenez pas plus de comprimés sur une journée que votre médecin ne vous l'a prescrit.

Si vous avez pris plus de MONOZECLAR que vous n'auriez dû

Si vous prenez accidentellement plus de deux comprimés de MONOZECLAR sur une journée, ou si un enfant avale des comprimés par accident, consultez un médecin d'urgence, même en l'absence de symptômes ou de problèmes. Il est probable qu'un surdosage de MONOZECLAR provoque des vomissements et des douleurs d'estomac, et il existe un risque de réactions allergiques. Si vous avez pris trop de MONOZECLAR, prenez immédiatement contact avec votre médecin, votre pharmacien ou le Centre Anti-poison (070/245.245).

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS

Comme tous les médicaments, MONOZECLAR peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Les effets indésirables signalés lors de l'utilisation de MONOZECLAR sont énumérés ci-dessous.

Effets indésirables fréquents de MONOZECLAR (survenant