

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

tions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

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



Déclaration de Maladie

Nº P19-0049935

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

ND: 12 823

Matricule : 05095

Société :

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom :

EL AMINE SALMA

Date de naissance :

21/10/1959

Adresse :

Tél. : 06-68-97-52-26

Total des frais engagés :

92,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

37 / 10 / 2019

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

lombalgie / lombopathie

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 : 31 / 10 / 2019

Signature de l'adhérent[e] :

Houmamie

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
31/10/19	co	ct	gatut	 Dr. Cusack Dr. Cusack A/C

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PARA ACIMA INARA KAMID HAZZAZ PHARMACIEN R. AV 2 MARS AIN CHOCK N° 80 C. C. C. CACHAN	31/10/2010	92,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du 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.

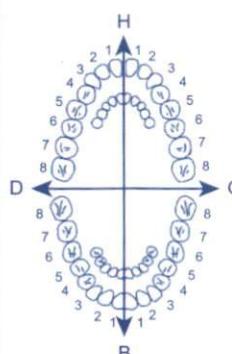
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la professio

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

PHARMACIE

HAMID HAZZAZ

PHARMACIEN

ACIMA INARA, AV 2 MARS

TELE: 03 22 21 00 22



CASA, Le: 31/10/19

Zoulef Jawhar

- Vitanewil Fortep

(SV) 28,80

1 - 1 - 1

- Fenac gel

(SV)

40,80

1 app / 2 f. jen

- ibuprofen caps

(SV)

23,00

1 - 0 - 1

TET

92,60

JOHAYO Rami
CIC General SIC
Les Cretes du Chouf

PHARME & PARA ACIMA INARA
HAMID HAZZAZ
PHARMACIEN
ACIMA INARA, AV 2 MARS AIN CHOCK N° 85
TELE: 03 22 21 00 22

37,00 DH

DUOXOL® 500 mg/2 mg
Comprimé
Boîte de 20
Paracétamol - Thiocolchicoside

23

... intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

07/07/

- Notice, vous pourrez avoir besoin de la relire.
• Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à 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 à votre pharmacien.

COMPOSITION :

Paracétamol.....	500 mg
Thiocolchicoside.....	2 mg
Excipients :	q.s.p..... 1 comprimé
Excipients à effet notoire : Amidon de blé, lactose.	

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est préconisé dans :

- Traitement symptomatique de la douleur d'origine rhumatismale ou musculaire en traumatologie et gynécologie.
- Traitement d'appoint des contractures douloureuses au cours :
 - des affections vertébrales dégénératives et des troubles statiques vertébraux : torticolis, dorsalgies, lombalgie,
 - des affections traumatologiques et neurologiques (avec spasticité).

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas :

- d'hypersensibilité au thiocolchicoside ou au paracétamol,
- de grossesse,
- d'allaitement,
- d'insuffisance hépatocellulaire,
- d'hypersensibilité à l'un des excipients du produit,
- chez l'enfant de moins de 15 ans.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Chez les patients souffrant d'insuffisance hépatique et/ou rénale, d'affections cardiaques ou pulmonaires, éviter les traitements prolongés.
- Pour éviter le risque de surdosage au paracétamol, vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments.
- Le thiocolchicoside doit être administré avec prudence chez les patients épileptiques ou à risque de convulsions.
- En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la posologie.
- Eventuellement, ingérer les comprimés avec un pansement gastrique.
- Ne pas dépasser la dose prescrite.
- Il est conseillé de consulter un médecin pour des traitements excédant 7 jours.

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

En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose, ou de déficit en lactose.

L'amidon de blé peut provoquer des réactions allergiques chez les personnes allergiques au blé ainsi que des intolérances chez les personnes souffrant de maladies coeliaques.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

DUOXOL® peut augmenter la toxicité du chloramphénicol.

En cas de traitement avec des anticoagulants oraux, on peut l'administrer occasionnellement comme analgésique d'élection.

Examens paracliniques :

La prise de paracétamol peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin par la méthode à l'acide phosphotungstique et le dosage de la glycémie par la méthode à la glucose oxydase-peroxydase.

2/260 FENAC® Promopharm GEI à 1 %
Diclofénac sodiq

40,60

Composition :

Diclofénac sodique (DCI)..... 1 g
Excipients q.s.p..... 100 g

Propriétés :

Anti-inflammatoire non stéroïdien dérivé de l'acide phénylacétique d'
Sous forme de gel, le Diclofénac possède une activité anti-inflammatoire.

40,70 DH

Indications thérapeutiques :

- Tendinites des membres supérieurs et inférieurs.
- Oedèmes post-opératoires et post-traumatiques.

Contre-indications :

- Femmes enceinte (à partir du 6^{ème} mois).
- Allergie au diclofénac ou aux substances d'activité proche, telles que les autres AINS et l'aspirine.
- Allergie à l'un des excipients.
- Peau lésée, quelle que soit la lésion : dermatoses suintantes, eczéma, lésions infectées, brûlures ou plaies.

Effets indésirables :

Effets indésirables liés à la voie d'administration :

- Rares manifestations allergiques cutanées à type de prurit ou érythème localisé.

Réactions d'hypersensibilité :

- Dermatologiques ;
- Respiratoires : la survenue de crise d'asthme peut être liée chez certains sujets à une allergie à l'aspirine ou à un AINS. Dans ce cas, ce médicament est contre-indiqué ;
- Généraux : réactions de type anaphylactique.

Autres effets systématisques des AINS : ils sont fonction du passage transdermique du principe actif et donc de la quantité de gel appliquée, de la surface traitée, du degré d'intégrité cutanée, de la durée du traitement et de l'utilisation ou non d'un pansement occlusif (effets digestifs, rénaux).

Précautions d'emploi :

- Le diclofénac, administré sous forme de gel, est réservé à l'adulte, en l'absence d'études spécifiques d'innocuité menées chez l'enfant .
- Le port de gants par le masseur kinésithérapeute, en cas d'utilisation intensive, est recommandé.

Mode d'emploi et posologie :

Voie topique.

- Entorses : 2 à 4 applications par jour.
- Tendinites : 3 à 4 applications par jour.

Présentation et autres formes :

FENAC promopharm 1% - Tube de 50 g de gel

FENAC promopharm 100 mg - Boîte de 10 suppositoires (liste II)

FENAC promopharm 25 mg - Boîte de 30 comprimés (liste II)

FENAC promopharm 50 mg - Boîte de 30 comprimés (liste II)