

# 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.

### Diagnostique 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.

### Prothèse 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

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



ND: 23446

## Déclaration de Maladie : N° P19-0016980

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2372 Société : RAN

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ATBIB Fouzi Date de naissance : 31/01/1966

Adresse : 7 Rue MASSIF ADRIEN 17 A App 17 Nankir

Tél. : 0668465040 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin Dr. Amram RUIMY

Cachet du médecin :

GENERALISTE  
Angle Rue Abd Sedki et Rue du  
Gabon, 2e Etage, Appt 7  
Tél. 05.22.27.15.08 - Casablanca

Date de consultation : 02/02/20

Nom et prénom du malade : J. Belkacem Abdelmehed Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Lumbalgie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie a 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL



### 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
02 FEV 2020			200 MR	

Dr. ABRAHAM RUIMY  
 Anpl. Rég. Méd. Edki et Rue du  
 15-22-27-15-08 - Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Yacoub El Mansour Mme ZINEB BENNIS 63-65, Bd Yacoub El Mansour Tel: 022 25 52 04 - Casablanca	21/2/2020	30,00

### 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
		AM	PC	IM	IV	

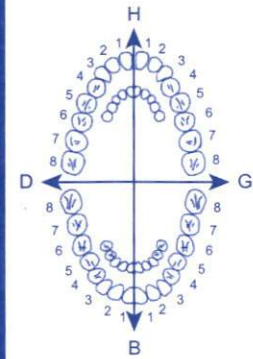
### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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'...

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"/>

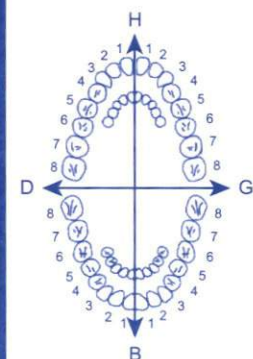


### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX...

Docteur RUIMY Amram

GENERALISTE

Diplômé d'échographie clinique de la  
Faculté de Médecine de Montpellier

Résidence Oumaima

Angle Rue Mohamed Sedki  
et Rue du Gabon

2ème étage, Appt 7 - Casablanca

Tél.: 0522 27 15 08

الدكتور رويمي أمرام

الطب العام

حاصل على دبلوم الفحص بالصدى

من كلية الطب بمونبوليه

إقامة أميمة

زاوية زنقة محمد صدقي

وزنقة الغابون

الطابق الثاني، شقة 7 - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 27 15 08

Casablanca, le 02 FEB, 2020 : الدار البيضاء في

Belkasse Abdelmehed

30,00

Nodal fen 400



Handwritten signature and scribbles.

Pharmacie Yacoub El Mansour  
Mme ZINEB BENNIS  
63-65, Bd Yacoub El Mansour  
Tél: 022 25 52 04 - Casablanca

Dr. Amram RUIMY  
GENERALISTE  
Angle Rue Mohamed Sedki et Rue du  
Gabon, 2e Etage, Appt 7  
Tél: 05.22.27.15.08 - Casablanca



# No-Dol<sup>®</sup>fen 400mg

*Ibuprofène*

Comprimé pelliculé

SANOFI

LOT : 9MA084  
PER. JS 2022

NO - DOL FEN 400MG  
CP PELL B30

P.P.V : 30DH00



- maladie grave des reins
- maladie grave du cœur
- lupus érythémateux

#### Précautions d'emploi

**Faites attention avec NO-DOL FEN 400mg, comprimé pelliculé :**

A forte dose, supérieure à 1200 mg/jour, ce médicament possède des propriétés anti-inflammatoires et peut provoquer des inconforts parfois graves qui sont ceux observés avec les médicaments anti-inflammatoires.

**AVANT D'UTILISER CE MÉDICAMENT, CONSULTEZ VOTRE MÉDECIN EN CAS :**

- d'antécédents d'asthme associé à une rhinite chronique, une sinusite chronique ou de polypes dans le nez. L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme, notamment chez certains sujets allergiques à l'aspirine ou à un anti-inflammatoire non stéroïdien (voir Ne prenez jamais NO-DOL FEN 400mg, comprimé pelliculé),
- de prise d'un traitement anticoagulant. Ce médicament peut entraîner des manifestations gastro-intestinales graves,
- d'antécédents digestifs (hernie hiatale, hémorragie digestive, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens),
- de maladie du cœur, du foie ou du rein,
- en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares), en raison de la présence de lactose.

**AU COURS DU TRAITEMENT, EN CAS :**

- de troubles de la vue, PREVEZ VOTRE MÉDECIN.
  - d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche ou dans les selles, coloration des selles en noir)
  - ARRÊTEZ LE TRAITEMENT ET CONTACTEZ IMMÉDIATEMENT UN MÉDECIN OU UN SERVICE MÉDICAL D'URGENCE.
  - de signes évocateurs d'allergie à ce médicament, notamment une crise d'asthme ou un brusque gonflement du visage et du cou (voir Quels sont les effets indésirables éventuels ?).
- ARRÊTEZ LE TRAITEMENT ET CONTACTEZ IMMÉDIATEMENT UN MÉDECIN OU UN SERVICE MÉDICAL D'URGENCE.

#### Veillez 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 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.

#### Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE NO-DOL FEN 400mg, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE NO-DOL FEN 400mg, comprimé pelliculé ?
3. COMMENT PRENDRE NO-DOL FEN 400mg, comprimé pelliculé ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER NO-DOL FEN 400mg, comprimé pelliculé ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES
1. QU'EST-CE QUE NO-DOL FEN 400mg, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

#### Classe pharmacothérapeutique

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien : l'ibuprofène.

#### Indications thérapeutiques

Il est indiqué, chez l'adulte (plus de 15 ans) :

##### en traitement de longue durée de :

- certains rhumatismes inflammatoires chroniques,
- certaines arthroses sévères,

##### en traitement de courte durée de :

- certaines inflammations du pourtour des articulations (tendinite, bursite, épaule douloureuse aiguë),
- douleurs aiguës d'arthrose,
- certaines inflammations des articulations par dépôt de cristaux, telles que la goutte,
- douleurs lombaires aiguës,
- douleurs aiguës liées à l'irritation d'un nerf, telles que les sciaticques,
- douleurs et œdèmes liés à un traumatisme;
- fièvre et/ou douleurs telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses.

#### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE NO-DOL FEN 400mg, comprimé pelliculé ?

##### Contre-indications

**Ne prenez jamais NO-DOL FEN 400mg, comprimé pelliculé dans les cas suivants :**

- au delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée),
- antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine,
- antécédents d'allergie aux autres constituants du comprimé,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution,
- maladie grave du foie,

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien :

l'ibuprofène. Vous ne devez pas prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou de l'aspirine. Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer de l'absence d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou d'aspirine.

#### Interactions avec d'autres médicaments

Prise ou utilisation d'autres médicaments  
Veillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, notamment des anticoagulants oraux, d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens y compris l'aspirine à fortes doses, de l'héparine, du lithium, du méthotrexate à fortes doses (supérieures à 15 mg par semaine), même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

#### Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement

##### Grossesse et allaitement

##### Grossesse

**Au cours du premier trimestre de grossesse** (12 semaines d'aménorrhée soit 12 semaines après le 1er jour de vos dernières règles), votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous prescrire ce médicament.

**De 2,5 à 5 mois de grossesse révolus** (12 à 24 semaines d'aménorrhée), ce médicament ne sera utilisé que sur les conseils de votre médecin et en prise brève. L'utilisation prolongée de ce médicament est fortement déconseillée. **Au delà de 5 mois de grossesse révolus** (au delà de 24 semaines d'aménorrhée), vous ne devez EN AUCUN CAS prendre ce médicament, car ses effets sur votre enfant peuvent avoir des conséquences graves notamment sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela même avec une seule prise.