

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 Alali 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

N° W21-701591

145742

Par courri

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 8969

Matricule : 8969 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : EL FATHI LALAOUI MY AHMED

Date de naissance : 26.09.71

Adresse : Les medina Dr D nc 14 Sidi Maâmar

Code postal : 10000

Tél. : 0661.06.36.29 Total des frais engagés : 500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



27 DEC 2022

Date de consultation : 27 DEC 2022

Nom et prénom du malade : CHALIA EL FATHI LALAOUI Age : 46

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant Biarthe + Argue

Nature de la maladie : 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 : Casab

Signature de l'adhérent(e) : 06/01/2023

Le : 06/01/2023

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-701591

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 8969

Nom de l'adhérent(e) : EL FATHI LALAOUI

Total des frais engagés : 500 Dhs

Date de dépôt : 06/01/2023

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
1/06/2011	C		1000/-	INP : 091233961 K
				جديد ٩٣٣٩٦١
				091233961 K

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 D.Yasmine BELKHETTAB Lot. ANN SR, Bloc N° 337 - Casablanca Tél : 05.26.10.10.40	27/12/22	 T = 41205 092112622

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
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : <input type="text"/>
				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			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"/>
	H $ \begin{array}{r rr} 25533412 & 21433552 \\ 00000000 & 00000000 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ 35533411 & 11433553 \end{array} \quad \mathbf{G}$ B			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



27 DEC 2022

GHALIA EL FATHE LA TOUI

99,00

① Prodefas Soclet S.V
52,40 Soclet / 100 c / pc = 10
② Smeck Soclet S.V =
③ 79,90 Soclet 2 / 1
④ 28,00 1 S. + Genetin Soclet Soclet S.V
Phar. Dr. Yasmine INANE VICTORIA
Lot. Annasr, Bouskoura - Tel.: 05.22.32.07.01
Apiretial nire S.V
dadp 3 / 15 - 98

Pharmacie INANE VICTORIA
Dr. Yasmine BELKHETTAB
Lot. ANNASR, Bloc 8 N° 337 - Casablanca
Tél.: 05.36.10.10.40
Bouskoura - Tel.: 05.22.32.07.01
Casablanca
Boulevard Hassan II, Bâtiment 8, N° 337
Téléphone: 05.22.32.07.01

Pharmacie Victoria Park
Doctor Hassanine SAMALI
Lot. Annasr S11, Bouskoura - Tel.: 05.22.32.07.01

Pharmacie INANE VICTORIA
Dr. Yasmine BELKHETTAB
Lot. ANNASR, Bloc 8 N° 337 - Casablanca
Tél.: 05.36.10.10.40
Bouskoura - Tel.: 05.22.32.07.01

فيكتوريا، مشروع النصر بلوك 24 رقم 201 الطابق الأول، أولاد صالح بوسكورة
Vectoria, Projet Anasr, Bloc24 N°201, 1er Etg Ouled Saleh - Bouskoura
الهاتف : 06 02 57 26 62 | المستعجلات : Tél.: 05 22 01 22 80

APIRETIL® 100 mg/ml SOLUTION ORALE

Paracétamol

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement. Ce médicament est disponible sans prescription médicale. Toutefois, vous devez toujours utiliser APIRETIL® 100 mg/ml Pédiatrique avec prudence pour en obtenir les meilleurs effets.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si les symptômes s'aggravent ou si la fièvre persiste plus de 3 jours chez les enfants et 5 jours chez les adultes (2 jours pour les maux de gorge), consultez votre médecin.
- Si l'un des effets indésirables s'aggrave, et si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Sommaire notice :

- Qu'est-ce que APIRETIL® 100 mg/ml et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre APIRETIL® 100 mg/ml ?
- Comment prendre APIRETIL® 100 mg/ml ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver APIRETIL® 100 mg/ml ?
- Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QUE APIRETIL® 100

Groupe pharmacothérapeutique

APIRETIL® 100 mg/ml solution orale

Ce médicament est indiqué dans le

chez l'enfant et le nourrisson.

2. QUELLES SONT LES INFORMAT

Ne pas prendre APIRETIL® 100 mg/ml

- Si vous êtes allergique (hypersensibi
- Si vous avez une maladie du foie.

en orale.

Précautions spéciales avec APIRETI

- Ne pas prendre plus que la dose reco
- La consommation de boissons alcool
- Il convient de faire contrôler régulière
- Si l'enfant souffre d'une maladie des r

es.

- Si des symptômes persistent plus de 3

le traitement et consultez le médecin tra

- Si l'enfant prend déjà d'autres médicam

... veuillez lire également la rubrique "Utilisation d'autres médicaments".

Utilisation des autres médicaments :

Si l'enfant prend ou a pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en au médecin traitant. En effet, l'association d'APIRETIL® 100 mg/ml avec un autre médicament peut diminuer l'efficacité de l'un des médicaments ou exposer l'enfant à un effet indésirable. En particulier, si vous utilisez des m

... des principes actifs suivants, puisqu'il peut être nécessaire de modifier la dose ou d'interro

• Antibiotiques (chloramphénicol)

• Anticoagulants oraux (acénocoumarol, warfarin

• Contraceptifs oraux et traitements avec cestrog

• Antépileptiques (lamotrigine, phénobarbital et a

• Antituberculeux (isoniazide, rifampicine)

• Barbituriques (utilisés comme induceurs du so

• Charbon actif, utilisé pour la diarrhée ou pour le

• Cholestyramine (utilisé pour diminuer les taux

• Médicaments utilisés pour le traitement de la g

• Médicaments utilisés pour les spasmes ou les

• Mécotropramide et dompéridone (utilisés pour

• Propantheline utilisé dans le traitement de l'hyper

• Zidovudine (utilisé dans le traitement des patie

... Ce médicament contient du paracétamol : il est r

... pas dépasser la dose quotidienne recommandée

Interaction de APIRETIL® 100 mg/ml avec les

... APIRETIL® 100 mg/ml peut être dilué avec l'e

... habituellement l'alcool peut endommager le foie.

Grossesse et allaitement :

Veuillez consulter votre médecin ou votre pharmacien avant d'utiliser tout médicament.

Chez la femme, bien qu'il n'y ait pas d'études contrôlées, aucun effet tératogène n'a été mis en évidence.

Cependant, en règle générale, son utilisation au cours du premier trimestre de la grossesse n'est pas recommandée, et son utilisation, doit toujours être effectuée en évaluant le rapport bénéfices / risques du traitement.

Si cela s'avère nécessaire, le paracétamol peut être utilisé pendant la grossesse ; cependant, il devra être utilisé à la dose efficace la plus faible, pendant la durée la plus courte possible et à la fréquence la plus réduite possible. Contactez votre médecin si la douleur ou la fièvre ne diminue pas ou si vous devez prendre le médicament plus souvent.

Le paracétamol est excrété dans le lait maternel. Les femmes qui allaitent doivent donc consulter leur médecin avant d'utiliser ce médicament.

Conduite et utilisation des machines :

Il n'a pas décrit aucun effet sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines.

Informations importantes concernant certains composants d'APIRETIL® 100 mg/ml solution orale :

Ce médicament peut produire des réactions allergiques parce qu'il contient Rouge Cochenille A (E-124). Il peut provoquer l'asthme, spécialement chez les patients allergiques à l'acide acétylsalicylique.

Ce médicament peut produire des réactions allergiques (possiblement retardées) et exceptionnelles de type bronchospasme (sensation soudaine d'étouffement) parce qu'il contient du parahydroxybenzoate de méthyle sel de sodium (E-219).





smeecta® orange-vanille

Diosmectite

SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous ne pourrez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien si vous ressentez des effets indésirables.
- Si vous ressentez des effets indésirables, contactez votre pharmacien.
- Vous devez arrêter de prendre ce médicament si vous ressentez des effets indésirables.

SMECTA ORANGE VANILLE
3G SACHET B30



P.P.V : 52DH40



6 118000 011460

ation.
tre

ibrique 4.
12

Que contient ce médicament ?

1. Qu'est-ce que SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet ?
3. Comment prendre SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : AUTRES ADSORBANTS INTESTINAUX -
code ATC : A07BC05.

Ce médicament contient une substance active : la diosmectite.

La diosmectite est une argile naturelle purifiée qui couvre la muqueuse digestive.

Ce médicament est indiqué dans le traitement :

- De la diarrhée aiguë chez l'enfant de plus de 2 ans en complément de la réhydratation orale, et chez l'adulte ;
 - De la diarrhée chronique (de longue durée) chez l'adulte ;
 - Des douleurs liées à des maladies fonctionnelles de l'intestin chez l'adulte.
- 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAIRE AVANT DE PRENDRE SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet ?**

Ne prenez jamais SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet :

- Si vous êtes allergique à la diosmectite ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.

Avertissements et précautions

Chez le nourrisson et l'enfant de moins de 2 ans : SMECTA ne doit pas être utilisé.

Chez l'enfant de plus de 2 ans : SMECTA doit être utilisé uniquement dans le traitement de la diarrhée aiguë (7 jours maximum), en association avec l'administration précoce d'un soluté de réhydratation orale (SRO). Toute utilisation chronique de SMECTA doit être évitée.

Chez l'adulte : l'utilisation prolongée ou répétée de SMECTA n'est pas recommandée sans avis médical.

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE :

- Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres. Ce médicament contient deux sucres (le glucose et le 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 sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares).
 - Si vous avez des antécédents de constipation sévère.
- Consultez votre médecin :
- En cas de diarrhée aiguë, si vos symptômes ne s'améliorent pas ou s'aggravent après 3 jours de traitement.
 - Si vos douleurs digestives sont associées à une fièvre ou à des vomissements.

Ce médicament contient de petites quantités d'éthanol (alcool) inférieures à 100 mg par dose journalière.

Enfants

SMECTA est réservé à l'enfant de plus de 2 ans, pour le traitement de la diarrhée aiguë. Il doit être administré en association avec l'administration précoce d'un soluté de réhydratation orale (SRO) afin d'éviter la déshydratation. La durée de traitement ne doit pas dépasser 7 jours.

Mesures diététiques supplémentaires

Ce traitement est un complément des règles diététiques :

- Se réhydrater par des boissons abondantes, salées ou sucrées, afin de compenser les pertes de liquide dues à la diarrhée (la ration quotidienne moyenne en eau de l'adulte est de 2 litres),
- Continuer de s'alimenter pendant la diarrhée, en excluant certains aliments, particulièrement les légumes et fruits crus, les légumes verts, les plats épicés, ainsi que les aliments ou boissons glacés,
- En privilégiant les viandes grillées, le riz.

Autres médicaments et SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet

La prise de ce médicament peut diminuer l'absorption des autres médicaments ingérés simultanément. Aucun médicament ne doit être pris au même moment que SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE.

Vous devez espacer la prise de SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE de celle d'un autre médicament de plus de 2 heures, si possible.

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourrez prendre tout autre médicament.

Grossesse et allaitement

SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE n'est pas recommandé pendant la grossesse et l'allaitement.

Si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Aucune étude sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines n'a été réalisée. Toutefois, l'effet attendu est nul ou négligeable.

PRODEFEN®

Complément alimentaire

I- Qu'est-ce que PRODEFEN ?

Prodefen est un complément alimentaire, qui contient un mélange soluble de 7 souches de bactéries bénéfiques (aussi connues comme probiotiques) et de fructooligosaccharides.

Prodefen apporte sept souches de bactéries, y compris la souche spécifique des enfants, ~~appelée *Bifidobacterium infantis* qui se trouvent~~



lore
; de
des
me



Lot :

Date de Fab : 123724

Date de Pér : 02.2022

PPC : 99 Dhs 01.2024

net,

Souche (s) : ~~5* TXTO* OFUSA~~
liste ci-dessous) :

Souches probiotiques

Lactobacillus casei PXN® 37™

Lactobacillus rhamnosus PXN® 54™

Streptococcus thermophilus PXN® 66™

Lactobacillus acidophilus PXN® 35™

Bifidobacterium breve PXN® 25™

Bifidobacterium infantis PXN® 27™

Lactobacillus bulgaricus PXN® 39™

* Il contient du soja, du lait et ses dérivés utilisés dans le processus de fermentation. La teneur en lait n'affecte pas les personnes intolérantes au lactose.
Sans gluten.

PXN est une marque déposée d'ADM (Protexin). Tous droits réservés.

