

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Royal Air Maroc

Matricule : 13.286

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benmoune Assmaa

Date de naissance : 26/05/91

Adresse : Res Sun Square, quartier Almarz, imm 9
Appt. 24, Rocade Sud Ouest Casablanca

Tél. : 07.00.14.34.09

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Idrissa Assmaa Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 08/02/2023

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
22/03/23	G3 C3		3.00	Hôpital Universitaire International Hassan II Professeur Mustapha FSSAID DENTISTE ORTHOPHARYNGOLOGIE 06 22 93 87 20 03/03/23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TILILA Voie d'Aménagement H.H 47 N°14 Hay Layoun Hay Hassani Tél: 05 22 93 87 15 - Fax: 05 22 93 87 15 ICE: 001551586000870 - IF: 40155060	08/03/23	650.10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	B 35533411 00000000	
	D 00000000	00000000	G 11433553	
MONTANTS DES SOINS	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

~~PHARMACIE HCK~~
Voie d'Aménagement H.H 47 N°H
Hay Layouni - Hay Hassani
Tél: 05 22 93 86 84 - TUE: 05 22 93 87 15
ICE: 001551500000075 IF: 401550560

وصفة طبية

08 / 02 / 2023

Ordonnance

Casablanca, le :

Mme Amina Ben Romdhane.

1)

Nesawat

134.80 x 2

1 CP X 2 g x 10 T

88.90

4 OTO au nasale

(1/4 fl

1 pulv x 10 T

X 3) 145.00

Budeva natale

pulv x 10 T

X 4) 102.60

Aine CP

10 T

40.00

pred CP

20 T

Tot: 650.19

Adresse : Boulevard Mohamed Taïeb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc

Tél: +212 529 004 466 • Fax: +212 529 038 868 • www.hck.ma



bilan après en cas de doute.

Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration. Fréquence d'administration et Durée du traitement.
Précautions et contre-indications. Indication(s).
Indication(s) secondaire(s).
Effets secondaires. Méthode de dosage. Forme(s) galénique(s).

Dénomination du médicament :

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Suspension pour pulvérisation nasale, flacon de 200 doses Budésonide

AVERTISSEMENT L'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Niez avoir besoin de la remette.

4

25

Uo

0

DHC

149

Lot No:
FAB:
EXP:
PPV: 149

connaître avant de prendre

3

6 éventuels?

EFFIPRED® 20 mg

PPU 40DH00
EXP 10/2025
LOT 20018 12

EFFIPRED®

(Prednisolone)

effervescents à 5 mg
effervescents à 20 mg

- Comprimés effervescents à 5 mg

Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate de sodium)..... 5 mg

Excipient qsp..... 1 comprimé effervescent

- Comprimés effervescents à 20 mg

Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate de sodium)..... 20 mg

Excipient qsp..... 1 comprimé effervescent

PROPRIETES

EFFIPRED® est un glucocorticoïde à usage systémique, utilisé principalement pour ses propriétés antiinflammatoire, antiallergique et immunodépressive.

INDICATIONS

Affections rhumatologiques, respiratoires, ORL, ophtalmologiques, neurologiques, néphrologiques, néoplasiques, infectieuses, hématologiques, endocrinianes, digestives, dermatologiques, et dans les connectivites et collagénoses.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

- Se conformer strictement à la prescription du médecin.
- Prendre les comprimés dissous dans un verre d'eau au cours des repas, de préférence en une prise le matin.

CONTRE-INDICATIONS

- Tout état infectieux non traité par antibiotiques ou antimycosiques.
- Certaines viroses en évolution (herpès, varicelle, zona, hépatite)
- États psychotiques encore non contrôlés par un traitement.

PRECAUTIONS D'EMPLOI ET MISE EN GARDE

En cas de traitement prolongé :

- Observer un régime pauvre en sucres et enrichi en protéines et en calcium
- Réduire l'apport en sodium en tenant compte de la teneur en sodium du comprimé (43 mg de sodium par comprimé à 20 mg et 28,6 mg de sodium par comprimé à 5 mg).
- Ne jamais arrêter brutalement le traitement mais diminuer progressivement les doses en suivant la prescription de votre médecin.

PPV 134DH80
LOT 160503
EXP 10/2023

MOX® (acide clavulanique)

effervescent adulte, boîte de 12, 16 et 24.
effervescent enfant, boîte de 12 et 24.
suspension buvable adulte en sachet-dose,

suspension buvable enfant en

poudre pour suspension buvable nourrisson en

poudre pour suspension buvable enfant en

Boîte : 8/1)

lité 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.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- 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.

Que contient cette notice

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

1. QU'EST-CE QUE LEVAMOX® ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

- Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

LEVAMOX® est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines », qui peuvent parfois arrêter d'être efficaces (être inactivés). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche cette inactivation.

- Indications thérapeutiques

LEVAMOX® est utilisé chez l'adulte, chez l'enfant et chez le nourrisson pour traiter les infections suivantes :

- infections de l'oreille moyenne et des sinus,
- infections des voies respiratoires,
- infections des voies urinaires,
- infections de la peau et des tissus mous, incluant les infections dentaires,
- infections des os et des articulations.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE LEVAMOX® ?

- Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :

LEVAMOX® contient de l'aspartam, si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucre, contactez-le avant de prendre ce médicament.

- Ne prenez jamais LEVAMOX® (Contre-indications)

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans LEVAMOX®.
- Si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou.
- Si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un ictere (jaunissement de la peau) lors de la prise d'un antibiotique.

Ne prenez pas LEVAMOX® si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessus.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre LEVAMOX®.

- Faites attention avec LEVAMOX® (Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi)

Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament si vous :

- souffrez de mononucléose infectieuse,
- êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,
- n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ou avant d'administrer LEVAMOX® à votre enfant.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie responsable

de l'infection.
Selon les résultats
LEVAMOX® ou un
Réactifs nécessaires
LEVAMOX® peut être
grave, notamment
gros intestin. Lorsque
surveiller certains s.
Tests sanguins et...
Si vous effectuez des
rouges ou explorat.
glucose), vous devrez
enfant prend LEVA
types de tests.
Tenez compte, au b...
- Enfants et adole...
Demandez conseil
ce médicament à v...
• souffre de monon...
• est traité(e) pour...
• n'urine pas régul...
En cas de doute, d...
d'administrer LEVA

- Prises d'autres médicaments

Prise ou utilisation

Si vous ou votre

parlez-en à votre m...

Si vous prenez ou

LEVAMOX®, le risq...

Si vous prenez ou

médecin peut décide...

Si des médicame... warfarine) sont p...

peuvent être requi...

LEVAMOX® peut trai...

LEVAMOX® peu...

prévenir le rejet de...

- Aliments et bois...

Sans objet

- Interactions ave...

Sans objet

- Utilisation pend...

Si vous êtes encer...

devez en informer...

Demandez conseil...

quelconque médic...

- Sportifs

Sans objet

- Effets sur l'aptit...

Poudre pour sus...

1 g/125 mg

Conduite de véhi...

LEVAMOX® peut p...

à conduire

- Excipients à eff...

- Aspartam

LEVAMOX® conti...

Celle-ci peut être r...

« phénylcétoneurie

- Potassium :

Les comprimés eff...

buvable contiennent...

régime pauvre en...

- Sodium :

Les comprimés e...

sodium, en tenir co...

3. COMMENT PRENDRE LEVAMOX® ?

- Instruction pour...

Respectez toujou...

PPV 134DH80
LOT 160503
EXP 10/2023

MOX® (acide clavulanique)

Effervescent adulte, boîte de 12, 16 et 24.
Effervescent enfant, boîte de 12 et 24.
Suspension buvable adulte en sachet-dose,
suspension buvable enfant en
poudre pour suspension buvable nourrisson en
poudre pour suspension buvable enfant en

Boîte : 8/1)

lité 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.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- 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.

Que contient cette notice

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

1. QU'EST-CE QUE LEVAMOX® ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

- Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

LEVAMOX® est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines », qui peuvent parfois arrêter d'être efficaces (être inactivés). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche cette inactivation.

- Indications thérapeutiques

LEVAMOX® est utilisé chez l'adulte, chez l'enfant et chez le nourrisson pour traiter les infections suivantes :

- infections de l'oreille moyenne et des sinus,
- infections des voies respiratoires,
- infections des voies urinaires,
- infections de la peau et des tissus mous, incluant les infections dentaires,
- infections des os et des articulations.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE LEVAMOX® ?

- Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :

LEVAMOX® contient de l'aspartam, si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucre, contactez-le avant de prendre ce médicament.

- Ne prenez jamais LEVAMOX® (Contre-indications)

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans LEVAMOX®.
- Si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou.
- Si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un ictere (jaunissement de la peau) lors de la prise d'un antibiotique.

Ne prenez pas LEVAMOX® si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessus.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre LEVAMOX®.

- Faites attention avec LEVAMOX® (Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi)

Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament si vous :

- souffrez de mononucléose infectieuse,
- êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,
- n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ou avant d'administrer LEVAMOX® à votre enfant.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie responsable

de l'infection.
Selon les résultats
LEVAMOX® ou un
Réactifs nécessaires
LEVAMOX® peut être
grave, notamment
gros intestin. Lorsque
surveiller certains s.
Tests sanguins et...
Si vous effectuez des
rouges ou explorat.
glucose), vous devrez
enfant prend LEVA
types de tests.
Tenez compte, au b...
- Enfants et adole...
Demandez conseil
ce médicament à v...
• souffre de monon...
• est traité(e) pour...
• n'urine pas régul...
En cas de doute, d...
d'administrer LEVA

- Prises d'autres... Prise ou utilisation

Si vous ou votre...
parlez-en à votre m...
sans ordonnance,

Si vous prenez ou...
LEVAMOX®, le risq...

Si vous prenez ou...
médecin peut décide...

Si des médicame...
warfarine) sont p...
peuvent être requi...

LEVAMOX® peut trai...

LEVAMOX® peu...
prévenir le rejet de...

- Aliments et bois...

Sans objet

- Interactions ave...

Sans objet

- Utilisation pend...

Si vous êtes encer...
devez en informer...

Demandez conseil...
quelconque médic...

- Sportifs

Sans objet

- Effets sur l'aptit...

Poudre pour sus...

1 g/125 mg

Conduite de véhi...

LEVAMOX® peut p...
à conduire

- Excipients à eff...

- Aspartam :

LEVAMOX® conti...
Celle-ci peut être r...
« phénylcétoneurie

- Potassium :

Les comprimés eff...
buvable contiennent...
régime pauvre en

- Sodium :

Les comprimés e...
sodium, en tenir co...

3. COMMENT PRENDRE LEVAMOX® ?

- Instruction pour...

Respectez toujou...

AERIUS® 5 mg

أيريوس®
5 ملغ

comprimés pelliculés

أقراص ملمسة

desloratadine

ديسلوراتادين

voie orale

عن طريق الفم

0

comprimés

30 أقراص

pelliculés

ملمسة

MSD

LOT : 103

PER : MAI 2024

PPV : 102 DH 60

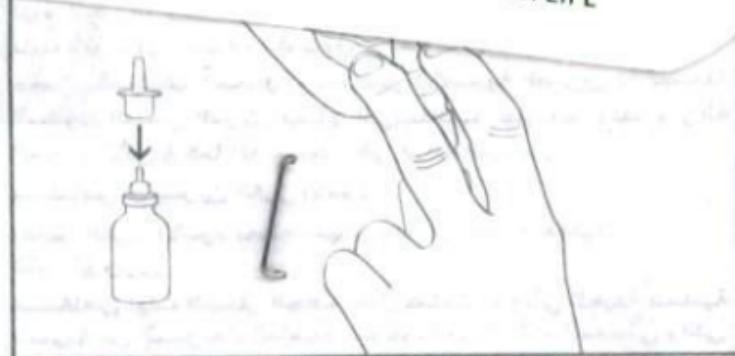
OTOSAN®

ISOPHARM
OTOSAN
NASAL AD
88.90 dhs

NASAL
SPRAY
Forte

Effet
Efect
Absc
Effet
Decolleg
يزيل الاحتقان

OTOSAN®
NATURAL PRODUCTS FOR A BETTER LIFE



IT

SOLUZIONE IPERTONICA 2,2% DI ACQUA
DI MARE DI BRETAGNA CON ESTRATTI
VEGETALI DI ALOE VERA, RIBES NERO
ED OLI ESSENZIALI DI PINO MUGO
MELALEUCA (TEA TREE) E LIMONE

DESTINAZIONE D'USO. Il dispositivo medico Otosan® Nasal Spray è un decongestionante per uso topico. Agisce localmente igienizzando le fosse nasali, aiutando a ridurre la congestione, la flogosi e l'incidenzia di infezioni. Otosan® Nasal Spray è una soluzione ipertonica (2,2%) di acqua marina arricchita da estratti vegetali e oli essenziali da piante di coltivazione biologica. Non contiene gas propellente.

INDICAZIONI. Otosan® Nasal Spray è indicato come trattamento coadiuvante di primo impiego in presenza di sinusiti e di processi infiammatori quali raffreddori di diverse origini, riniti e post-operazioni chirurgiche.

POSOLOGIA. 1-2 nebulizzazioni per narice fino a 4 volte al giorno.

DESCRIZIONE. La soluzione ipertonica a contatto con le mucose nasali ostruite provoca una secrezione di acqua, richiama per osmosi le secrezioni in eccesso, diluisce il muco viscoso accumulato, fluidificandolo e contribuisce a normalizzare le cellule edematose. La riduzione della viscosità del muco migliora la clearance mucociliare e favorisce l'allontanamento di virus, batteri, pollini, macro e micro particelle. Grazie all'eliminazione delle secrezioni anomale ed al trattamento delle mucose con sostanze naturali che creano un ambiente sfavorevole alla crescita batterica (o micobatterica), Otosan® Nasal Spray induce sollievo e previene

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

FACTURE

N° 19 316 / 2023 du 08/02/2023

Nom patient : BENNOUNA ASSMAA

Entrée 08/02/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 08/02/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION ORL	1,00		300,00 Sous-Total	300,00 300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS	Total	300,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						300,00

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 77 77
E-mail: contact@fckm.hck.ma
N°INP: 09061862



Date : 2015

Quittance - Paiement espèces 0749401

IPP :

N° D'admission : 23 006360 88 Montant : 300 DA

Patient : Ben mohamed ASS mani

Payé par : elle-même

Cachet

