

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 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 : № S19-0005442

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 111445 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

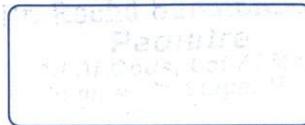
Nom & Prénom : SAMAAJI HICHAM Date de naissance : 18/07/1922

Adresse :

Tél. : 0660016803 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 3 / 6 / 23

Nom et prénom du malade : Samaaaji Hicham



Lien de parenté : Lui-même

Lui-même

Conjoint

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.

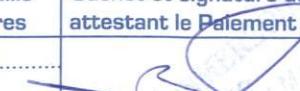
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 12/07/23

Le : / /

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
3.6.23	Ca		210 m	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
POLYCLINIQUE AF Abdellatif - Hôpital Hassan II 0522 98 21 67 - 0522 98 21 68	3-6-23	188.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

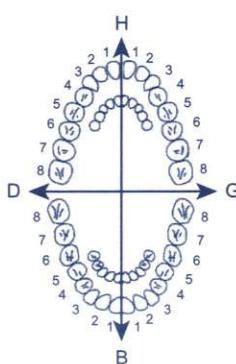
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Rochd Benmerzouk

Pédiatre

Néonatalogie - Puériculture
Pédiatrie générale - Asthme - Allergologie



الدكتور روشن مرزوق

اختصاصي في طب الأطفال والرضع
والحساسية

Tél.: 05 22 52 44 68

- DN 21.3.18

- Pds: 27

- Temp.: 37°

Casablanca, le 3.6.23

Prénom : Hafid Nom : Sennou

D Agitation pt. x 03 fm

80.00 27 fm x 03 fm

39.90 Economie

1 p. de 20/02/2018

43.60 D Zynthe pt. 3

10 fm x 02 fm x 1 mo

19.00
fèches polw 50
mch 11.05.04

Dr. Rochd BENMERZOUK
Pédiatre
Lot. 1
Casablanca

شارع القدس، جزئية المجد، عمارة A، الطابق الأول، الشقة 4، حي البناء، عين الشق - الدار البيضاء

Bd. Al Qods, Lotissement Al Majd, Immeuble A, App. N°4 - Hay Inara - Aïn chock - Casablanca

EXOMUC® 200 mg, granulés sans sucre pour solution buvable en sachet

Acétylcystéine

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et votre maladie.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT :

Dénomination :

EXOMUC® 200 mg, granulés pour solution buvable en sachet

Composition :

Acétylcystéine(DCI)..... 200 mg

Pour un sachet.

Excipients : Arôme orange, aspartam, bêta-carotène (E 160), sorbitol.

Composition de l'arôme orange S 289 : arôme naturel obtenu par dispersion sur dextrose d'une base concentrée.

Forme pharmaceutique :

Ce médicament se présente sous forme de granulés pour solution buvable en sachet. Boîte de 30 sachets.

2. QU'EST-CE QUE EXOMUC® 200 mg, granulés pour solution buvable en sachet ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISE?

Classe pharmaco thérapeutique :

MUCOLYTIQUE.

(R. Système Respiratoire).

Indications

Ce médicament est un fluidifiant des sécrétions bronchiques, il facilite ainsi leur évacuation par la toux.

Ce médicament est préconisé dans les états d'encombrement des bronches en particulier lors des épisodes aigus de bronchites.

3. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE QUE EXOMUC® 200 mg, granulés pour solution buvable en sachet ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais EXOMUC® 200 mg, granulés pour solution buvable en sachet :

- en cas d'antécédent d'allergie à l'un des constituants,
- chez le nourrisson (moins de 2 ans) en raison du risque d'aggravation de l'encombrement bronchique,

- en cas de phénylcétoneurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartam.

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

Faites attention avec EXOMUC® 200 mg, granulés pour solution buvable en sachet :

Mises en garde spéciales :

Il est conseillé de ne pas prendre de médicament antitussif ou de médicament asséchant les sécrétions bronchiques durant la période de traitement par ce médicament.

Le traitement ne devra pas être poursuivi en cas d'aggravation des symptômes. Dans ce cas, consultez votre médecin pour une réévaluation de votre traitement. Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare).

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

Précautions d'emploi :

Ce médicament

d'ulcère de l'est

EN CAS DE DOU

DE VOTRE MED

Prise ou utilisa

Si vous prenez ou

y compris un

parlez-en à votre n

Interaction avec

Sans objet.

Interactions avec

therapies alternat

Sans objet.

Utilisation per

Grossesse et

Prévenir votre

d'allaitement.

Demandez à

pharmacien a

Sportifs :

Sans objet.

Exomuc®
acétylcystéine 200 mg
30 sachets
PROMOPHARM s.a.



6 118000 240341

103 22012
F R L C I 24
F P 390 H 30
ou
39,50

ZYRTEC® 10 mg, comprimé pelliculé sécable
ZYRTEC® 10 mg/ml, solution buvable en gouttes
ZYRTEC® 1 mg/ml, solution buvable en flacon

Dichlorhydrate de cétirizine

Veuillez 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 ZYRTEC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ZYRTEC ?
3. COMMENT PRENDRE ZYRTEC ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER ZYRTEC ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

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

Le dichlorhydrate de cétirizine est la substance active de ZYRTEC.

ZYRTEC est un médicament antihistaminique utilisé dans le traitement de l'allergie.

ZYRTEC solution buvable en gouttes et Zyrtec solution buvable en flacon sont indiqués chez l'adulte et l'enfant à partir de 2 ans : ZYRTEC comprimé est indiqué chez l'adulte et l'enfant à partir de 6 ans :

- Pour le traitement des symptômes nasaux et oculaires de la rhinite allergique saisonnière ou perannuelle.
- Pour le traitement des symptômes de l'urticaire.

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

Ne prenez jamais ZYRTEC

- Si vous avez une maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère avec une clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min).
- Si vous êtes allergique au dichlorhydrate de cétirizine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (SUPPLEMENTAIRES), à l'hydroxyzine ou aux dérivés de la pipérazine (substances actives apparentées contenues dans d'autre

Faites attention avec ZYRTEC

Si vous avez une insuffisance rénale, demandez conseil à votre médecin ; si nécessaire, vous devrez prendre une dose inférieure déterminée par votre médecin.

Si vous êtes épileptique ou si vous présentez des risques de convulsions, demandez conseil à votre médecin. Il n'a pas été observé d'interaction spécifique entre la cétirizine utilisée aux doses recommandées et l'alcool (jusqu'à la concentration mille (g/l) correspondant à un verre de vin).

Toutefois, aucune donnée n'est disponible lors de la prise de doses plus importantes de cétirizine et d'alcool. Par conséquent, comme il est recommandé d'éviter la prise d'alcool avec ZYRTEC.

Si vous devez subir des tests pour le diagnostic de l'allergie (test cutané par exemple), il convient d'arrêter de prendre ce médicament une semaine avant la réalisation des tests pour éviter toute fausse réaction.

Prise d'autres médicaments

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

Aliments et boissons

L'absorption de la cétirizine contenue dans ZYRTEC n'est pas modifiée par la prise concomitante d'aliments.

Grossesse et allaitement

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

L'utilisation de ZYRTEC doit être évitée pendant la grossesse. L'utilisation par inadvertance en cours de grossesse ne devrait pas entraîner de complications majeures pour la femme ou l'enfant.

LOT 220536
EXP 03 2027
PPV 49.60 DH

سوطيا

ZYRTEC® 10 mg/ml
Solutions buvables en gouttes
Flacon de 15 ml
Remboursable AMG

6 118000 020165