

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 93264

Société : 177427

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZAOVITA MANSOURA VTC MAKHLOUKI

Date de naissance : 1925

Adresse : HAY DOUMA 96 Rue 10. N° 41 S / M

Tél : 06.41.61.0834

Total des frais engagés : 678 DHS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/10/2023

Nom et prénom du malade : ZAOVITA MANSOURA Age : 98

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HT HTA

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 : 08 OCT 2023

Signature de l'adhérent(e) : J.S. BOUZACHANE

Autorisation CNOP N° : A-A-215 / 2019

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
02/10/23	02/10/23	1	170.00	Dr. OUDRHIR NAJMA Expert Assermenté Dermatologue Rue 29 N°3 Casablanca Tel : 0522 62 02 35
09/11/23				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DOUMA 22, Bd. Annahda Hay Doura Sidi Moumen - Casablanca Tél.: 05 22 70 26 46 R	02/10/23	528.30

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

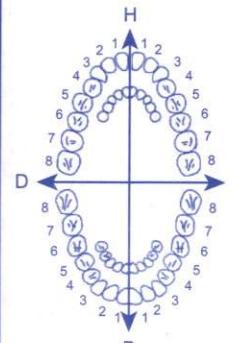
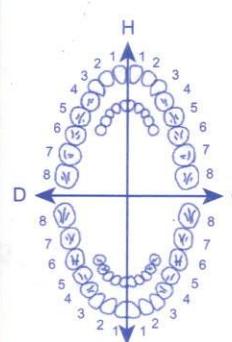
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	D 00000000 00000000 B 35533411	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Naïma OUDRHIRI
MEDECINE GENERALE

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتورة نعيمة وعفري

الطب العام

طبيبة محلفة
خبيرة لدى المحاكم

Casablanca. le

PHARMACIE DOUMA
Boulevard Hay Douma
Casablanca 2646
R

الدار البيضاء في

20300 x 2

20000 x 2 = 40000

1) Colore SIS 60/12,5

79,70

21. A 200 x 2. nos SIS 22000

20,00

3. Feuille SIS 113

10,60

61 Dose SIS

12,00

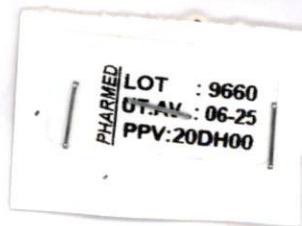
2 51 Nour gestrig 28

528,30

Dr. OUDRHIRI NAIMA
Expert Assermenté
Derb Inani, Rue 29 N°3
Casablanca Tel: 0522 62 02 35



x2 ←
- fed



NORMOGASTRYL

COMPRIMES EFFERVESCENTS SECA

NORMOGASTRYL

Important : ces comprimés craignent l'humidité et la chaleur.

Reboucher le tube avec soin immédiatement après usage.

L'action de la capsule déshydratante contenue dans le bouchon favorise la conse

Composition :

Bicarbonate de sodium : 170 mg

Sulfate de sodium anhydre : 285 mg

Hydrogénophosphate de sodium anhydre : 195 mg

Excipient q.s.p. 1 comprimé effervescent.

PPV 12DH00

EXP 03/2027

LOT 330317

Schéma

Indications :

Ce médicament est un anti-acide. Il diminue l'acidité de l'estomac. Ce médicament est préconisé dans les douleurs, brûlures, aigreurs de l'estomac ou de l'œsophage.

Contre-Indications :

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

Mise en garde :

Si les troubles ne disparaissent pas en 7 jours, il convient de consulter votre médecin. Si les douleurs sont associées à une fièvre, à des vomissements, il convient de consulter immédiatement votre médecin.

Précautions d'emploi :

Les antiacides peuvent diminuer l'effet de nombreux autres médicaments. Il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

Par précaution, il convient de ne pas prendre au même moment l'antiacide et un autre médicament. Cet autre médicament pourra être pris à distance de l'antiacide (par exemple : 2 heures avant).

Si vous suivez un régime limité en sodium (régime sans sel ou peu salé), tenir compte de l'apport en sodium (411 mg par comprimé).

NE JAMAIS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

Autres effets possibles du médicament :

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE PRODUIT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS; NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Des prises fréquentes peuvent entraîner un effet rebond

(augmentation secondaire de la sécrétion acide de l'estomac).

A dose forte, survenue possible de diarrhée.

Posologie et mode d'administration :

1 à 2 comprimés dans un verre d'eau après les repas ou au moment des douleurs selon l'ordonnance de votre médecin.

Il est habituellement inutile de dépasser 6 prises par jour, si celles-ci ne suffisent pas à vous calmer, consulter votre médecin.

Condition de délivrance :

Ce médicament vous a été personnellement délivré dans une situation précise :

- Il peut ne pas être adapté à un autre cas.
- Ne pas le conseiller à une autre personne.

Liste des excipients à effet notoire :

Sodium : 411 mg/ comprimé effervescent

Durée de stabilité :

Ne pas dépasser la date limite d'utilisation indiquée en clair sur l'emballage.

Précautions particulières de conservation :

Conserver le tube soigneusement fermé, à l'abri de l'humidité et de la chaleur.

Présentation :

Boîte de 20 comprimés effervescentes.

AZIX® 500 mg

Azithromycine

3 Comprimés sécables



6 118000 040941

أقراص
قابلة للكسر

3

بوتي شم

82، معر الكازياريناس - عين السبع - الدار البيضاء
س.ال بشوشى - صيدلى مسؤول

AMM N° 45 DMP/21/NRG

®

أزيكس®

أز يترو ميسين

500 ملغ

عن طريق الفم

Excipients q.s.p 1 comprimé
Azithromycine 500 mg

COMPOSITION :

denco

18X45X97

**POSOLOGIE ET MODE
D'ADMINISTRATION :**

Adulte : lire attentivement la notice.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

AZIX®
Azithromycine

500 mg

Voie orale

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

3 Comprimés
sécables



bottu

82, Allée des Casuarinas - Aïn Sébaïa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

05.11
100008

AZIX®
Azithromycine
500 mg

Dolostop®

Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent
DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent
DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent
DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent

Adulte

LOT : 5524
PER : 12-25
P.P.V : 10 DH 60

Veuillez ce médicament à vos enfants. Gardez-les hors de portée des enfants. Si vous avez des questions, contactez votre pharmacien. Ne prenez pas de médicament 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 pharmacien.

PRÉSENTATION

DOLOSTOP 500 mg comprimé, boîte de 20.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, boîte de 8.

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, boîte de 16.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, boîte de 8.

COMPOSITION

Substance active : Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg comprimé, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

Excipients

DOLOSTOP 500 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, q.s.p 1 comprimé

- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.
- En cas de problème de nutrition (malnutrition) ou de déshydratation, DOLOSTOP doit être utilisé avec précaution.
- Dolostop 500 mg comprimé effervescent contient 366 mg de sodium par comprimé effervescent. DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent contient 418 mg de sodium par comprimé effervescent. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium. EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Signalez que vous ou votre enfant prenez Dolostop si votre médecin vous prescrit un dosage du taux d'acide urique dans le sang. Si vous ou votre enfant prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS, LES BOISSONS ET L'ALCOOL

Sans objet

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

SPORTIFS

Sans objet

EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VÉHICULES OU À UTILISER DES MACHINES

Sans objet

LISTE DES EXCIPIENTS À EFFET NOTOIRE

- DOLOSTOP 500 mg comprimé et DOLOSTOP 1000 mg comprimé : Sans objet
- DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent et DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent : Sodium

POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION, FREQUENCE D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT

DOLOSTOP 500 mg comprimé et DOLOSTOP 1000 mg comprimé

Malnutrition chronique

Déshydratation

Si vous avez l'impression que l'effet de ce médicament est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

EN CAS DE DOUTE, DEMANDEZ CONSEIL A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés :

Les comprimés sont à avaler tels quels avec une boisson (par exemple eau, lait, jus de fruit).

DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés effervescent :

Laissez dissoudre complètement le comprimé dans un verre d'eau; boire immédiatement après.

Fréquence d'administration

Les prises systématiques permettent d'éviter les oscillations de douleur ou de fièvre.

Chez l'enfant, elles doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit, de préférence de 6 heures et d'au moins 4 heures.

Chez l'adulte, elles doivent être espacées de 4 heures minimum.

En cas de maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère), les prises seront espacées de 8 heures minimum.

DUREE DU TRAITEMENT

La durée du traitement est limitée:

· à 5 jours en cas de douleurs

· à 3 jours en cas de fièvre Si les douleurs persistent plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou si elles s'aggravent, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

SURDOSAGE

En cas de surdosage ou d'intoxication accidentelle, prévenir en urgence un médecin.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.