

# 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

186350

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00657 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Ma. MAZHOUR Salma

Date de naissance : 19.25

Adresse : Cité D'jamâa El Massoudia Rue 29 N°55 Casablanca

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/11/2012

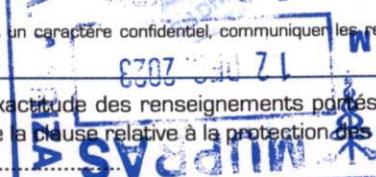
Nom et prénom du malade : MAZHOUR ZITOUNI Age : 20

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affutur Algébie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : H

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 : ..... 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
23/11/23	C		150 Dhs.	Latifa BO Médecin généraliste Bd Driss EL HAJI, Rue 77 CP 22.33.54.71

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Mehmedine 2025 Docteur Latif BO Lotissement Alouia Cité Djeida Casablanca Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 21 INPE: 92036904	23/11/23	180,90

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system is overlaid with H at the top, G to the right, D to the				

Docteur Latifa Bousmar

Médecine Générale

- Diplomes Universitaires

- Diabétologie

- Hypertension Artérielle

- Echographie

Eléctro - Cardiogramme



الدكتورة لطيفة بوصمار

الطب العام

- حاصلة على شواهد جامعية

- داء السكري

- ارتفاع الضغط الدموي

- الفحص بالصدى

- تخطيط القلب

## Ordonnance

Casablanca le..... 23.11.23

Dr MAZZOUR Zitouna

34, u° (1) Negesfm 80 - 100 mg  
1cp x 2/j

87,00 (2) Relaxin 36 15 g fel (1-1)  
1 fel/j le mi 50

59,50

B)

Enrouex

PHARMacie KOUTOUBIA

Mohamed AARAB

Docteur Latifa Bousmar

Loussemment 24 N° 7 Casablanca 104

Cité Djamaa - Casablanca

Tél: 05 22 37 31 00 - 05 22 57 39 24

INPE: 92030304



75

شارع ادريس الحارثي زنقة 24 الرقم 7 الطابق الأول (فوق مكتبة الخليل المسعودية) قرية الجماعة البيضاء  
Bd Driss EL HARTI, Rue 24 N° 7 ,1er Etage (au dessus Librairie Khalil) Messoudia  
Cité D'jamaa - casablanca - Tél : 05 22 59 54 71

# Megasfon®

Phloroglucinol/Triméthylphloroglucinol

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

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

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

#### Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que MEGASFON® et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser MEGASFON® ?
3. Comment utiliser MEGASFON® ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver MEGASFON® ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

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

Classe pharmacothérapeutique : **ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE**.

MEGASFON® appartient à une classe de médicaments appelés antispasmodiques. Il agit contre les spasmes (contractions). Ce médicament est indiqué dans le traitement des douleurs spastomodiques de l'intestin, des voies biliaires, de la vessie et de l'utérus.

**MEGASFON® 80 mg, comprimé orodispersible contient :**  
De l'aspartam qui contient une source de phénylalanine. Peut être dangereux pour les personnes atteintes de phénylcétonurie (PCU), une maladie génétique rare caractérisée par l'accumulation de phénylcétonurie ne pouvant être éliminée correctement.

Du lactose, son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de l'app ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

**MEGASFON® 160 mg, comprimé orodispersible contient :**  
De l'aspartam qui contient une source de phénylalanine. Peut être dangereux pour les personnes atteintes de phénylcétonurie (PCU), une maladie génétique rare caractérisée par l'accumulation de phénylcétonurie ne pouvant être éliminée correctement.

**MEGASFON® 150 mg/150 mg, suppositoire contient :**  
Sans objet.

#### 3. COMMENT UTILISER MEGASFON® ?

Veuillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

MEGASFON® est un traitement symptomatique. La durée du traitement est variable en fonction de l'indication. Si les symptômes persistent, consultez votre médecin.

#### Posologie

##### **MEGASFON® 80 mg, comprimé orodispersible :**

##### **Chez l'adulte**

2 comprimés orodispersibles au moment de la crise. Renouvez en cas de spasmes importants, en respectant un intervalle de 2 heures entre chaque prise sans dépasser 6 comprimés orodispersibles par jour.

##### **Chez l'enfant (plus de 2 ans)**

1 comprimé orodispersible au moment de la crise. Renouvez en cas de spasmes importants, en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre chaque prise et sans dépasser 2 comprimés orodispersibles par jour.

##### **MEGASFON® 160 mg, comprimé orodispersible :**

sous la peau et des cloques accompagnée de fièvre à l'instauration du traitement (pustulose exanthémate aiguë généralisée).

Si vous développez ces symptômes, arrêtez d'utiliser ce médicament et contactez votre généraliste ou consultez immédiatement un médecin.

Dans certains cas, une allergie peut survenir.

Vous reconnaîtrez les signes d'une allergie :

- Par des boutons et/ou des rougeurs sur la peau, démangeaisons
- Par un brusque gonflement du visage et du cou (œdème de Quincke)
- Ou par un malaise brutal dû à une chute de la pression artérielle ( choc anaphylactique ).

#### Déclarat

Si vous re  
votre mè  
effet indé  
notice, V  
directem  
En signa  
davanta  
5. COM/

en à  
!  
ance.  
urnir  
  
LOT : 5129  
PER : 06 - 25  
P.P.V : 34 DH 40

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

N'utilisez pas ce médicament si vous avez une sensibilité à MEGASFON® ou à l'un de ses ingrédients. Boîte de 20 Comprimés orodispersibles de préremplie

MEGASFON® : pas de précautions particulières. MEGASFON® : pas de précautions particulières.

MEGASFON® : pas de précautions particulières. A conserver à l'abri de l'humidité. 6 118000 092315

MEGASFON® 150 mg/150 mg, suppositoire : A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ni avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

#### 6. CONTENU DE L'EMBALLAGE ET AUTRES INFORMATIONS.



# Relaxium B6

Deva  
Pharmaceutique

## COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

### Relaxium B6 150

*Oxyde de magnésium marin* ..... 260 mg  
équivalent en Magnésium ..... 150 mg  
Vitamine B6 ..... 1 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

### Relaxium B6 300

*Oxyde de magnésium marin* ..... 520 mg  
équivalent en Magnésium ..... 300 mg  
Vitamine B6 ..... 2 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

### Relaxium B6 375

*Oxyde de magnésium marin* ..... 650 mg  
équivalent en Magnésium ..... 375 mg  
Vitamine B6 ..... 2 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

## FORME ET PRESENTATIONS

Relaxium B6 150 : Gélule. Boite de 20 et 60

Relaxium B6 300 : Gélule. Boite de 15 et 30

Relaxium B6 375 : Gélule. Boite de 30 et 60

## PROPRIETES

Relaxium B6 contient du magnésium et de la vitamine B6.



# أنرويكس® شراب بدون سكر

الشكل والتقطيم:

شراب، قارورة من 125 مل، قارورة من 200 مل.

التركيب:

غليسرين 52,21% مستخلص سائل من البروبيولين 13%， مستخلص سائل من الخشائش المتنور 10%، باء مطهر 6,7% مستخلص سائل من الزيزفون 6,25%， مستخلص سائل من الأوكالبتوس 5%， مستخلص سائل من القigel الأسود 2,5%， مستخلص سائل من الخبازة 2,5%， صمغ أكستنان 0,2%， أريح البرتقال 0,2%， حامض ليمونيك 0,2%， سوربات البوتاسيوم 0,16%， بانزوات الصوديوم 0,1%， زيت ريحان شامي الأساسي 0,07%， زيت ريحان شامي الأساسي 0,07%.

المميزات الخاصة	العناصر
مضاد للجراثيم مطهر	مستخلص البروبيولين
مطهر	مستخلص الأوكالبتوس
مهدئ وملين	مستخلص الخشائش المتنور
مسكن	مستخلص الزيزفون
ملين	مستخلص الخبازة
طارد للبلغم	مستخلص القigel الأسود
مزيل للاحتقان	زيت الأوكالبتوس الأساسي
مزيل للاحتقان	زيت ريحان الشامي الأساسي

أنرويكس خصائص منكمة ومزيلة للاحتقان وملينة ومانعة للعفونة ومضهرة،  
أنرويكس يشكل مجموعة متكاملة من مستخلصات النباتات الطبية والزيوت الأساسية المفيدة لالتهاب الحنجرة والمسالك التنفسية.

نصالح الاستعمال:

للبالغ والمُقلل ابتداء من 5 سنوات.  
يدرك قبل الاستعمال.

تم صنعه من طرف فيتيرو  
ويوزع من طرف "راموفارم".  
هذا مكمل غذائي وليس بدواء.

د.م.  
غير المواري لفتحها.

## ENROUEX® sirup

### Forme et présentation :

Sirop, Flacon de 125 ml, Flacon de 200 ml

### Composition :

Glycérine 52,21%, Extrait liquide de Propolis 13% purifiée 7,6%, Extrait liquide de Tilleul 6,25%, Extrait liquide de Radis noir 2,5%, Extrait liquide de Mauve 2,5%, Acide citrique 0,2%, Sorbate de potassium 0,1%, Benzoate de sodium 0,1%, Huile essentielle d'Eucalyptus 0,07%, Huile essentielle d'Eucalyptus 0,07%, Huile essentielle de Myrte

ENROUEX® 125 ml



6 111255 810406

LOT 107059/FC44  
PER 01/2026  
PPC 59,50

Décongestionnant  
Décongestionnant

ENROUEX® possède des propriétés expectorantes, décongestionnantes, émollientes, antiseptiques et désinfectantes.

ENROUEX® est une association synergique d'extraits de plantes médicinales et d'huiles essentielles bénéfiques pour les irritations de la gorge et des voies respiratoires.

ENROUEX® est un produit d'appoint pour les troubles de la sécrétion bronchique.

### Conseils d'utilisation :

Adulte et enfant à partir de 5 ans.

Agiter avant utilisation.

1 à 2 cuillerées à café à prendre 3 fois par jour.

### Durée d'utilisation :

Une fois le flacon entamé, il doit être utilisé dans le mois suivant son ouverture.

Fabriqué par PHYTEO

Distribué par Ramo-Pharm

Complément alimentaire n'est pas un m