

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 ALP :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

N° M20- 0009099

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7044 Société : 194440
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SAUJI, Mohamed
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. 0660591749 Total des frais engagés : 430 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr AIT LAHSINE Fatima
 PEDIATRE
 Espace Neil Bd Ibn Adra El Morrakoch
 1er Etage Appt 2, Hay Mohammadi
 Casablanca - Tél : 0522 60 63 60
 INPE 091191767

Date de consultation : 16/02/2024
 Nom et prénom du malade : SAUJI, Youssef Age: 8
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : oculaire
 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 : 16/02/2024
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature] ACCUEIL

Autorisation CNDF N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
15/01/24	6		250 Dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/01/24	180,30
INPE: 092007343		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

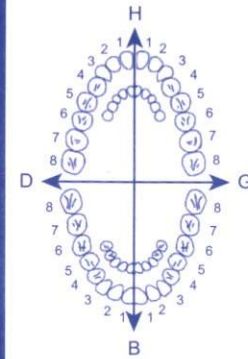
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

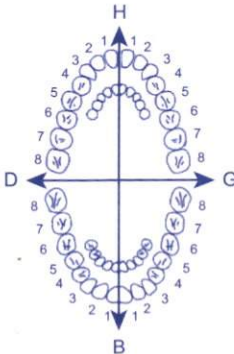
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	D	G														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	B															
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS														
	</															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ait Lahsine Fatiha

Pediatre

Spécialiste des maladies de l'enfant
et Nourrisson

Allergologie et Asthme de l'enfant



الدكتورة أيت لحسين فتيحة

إختصاصية في أمراض الطفل

والرضيع

أمراض الحساسية و الربو

عند الأطفال

Casablanca, le : 15/04/24. : الدار البيضاء في

Enth SAKRI Yousra

892 + 2

1) Soclw 500 → 3

2250

15 ~ 30

8

2) But mig

9

4000

2 ca

130

3) Amylan mig

7

2 ca 130

4) Apratel mig

1 ca 130/644

3

180;30

Dr. AIT LAHSINE Fatiha
PEDIATRE
N° 05 22 60 63 60 / GSM : 06 81 23 55 82 / E-mail : aittlahsinefatiha@hotmail.fr
N° 05 22 60 63 60 / GSM : 06 81 23 55 82 / E-mail : aittlahsinefatiha@hotmail.fr
N° 05 22 60 63 60 / GSM : 06 81 23 55 82 / E-mail : aittlahsinefatiha@hotmail.fr

Tél.: 05 22 60 63 60 / GSM : 06 81 23 55 82 / E-mail : aittlahsinefatiha@hotmail.fr

فضاء نيل، عمارة B، 1 شارع ابو العزراء المراكشي، طابق 1، رقم 2 الحي المحمدي (قرب اتصالات المغرب)، الدار البيضاء
Espace Neil, Immeuble B, 1, Bd Ibn Adra El Morrakochi, Etg 1, Appt 2. Hay Mohammadi
(à côté de Maroc Télécom), Casablanca

AMYLASE RIM® 200 U.CÉIP/ml

Sirop

Flacon de 125 ml

Alpha-amylase

- 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**.

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative

Sirop :

Pour 1 ml de sirop

Alpha-amylase

*Soit 142.86 Unités

par ml de sirop.

Excipients

EXCIPIENTS

Saccharose, G

de méthyle so

Classe pharm

Ce médicament

DANS QUEL

Ce médicament

COMMENT

Posologie

Adulte: 1 cu

Enfant de p

Nourrisson

Mode et v

Voie orale

Durée du

En l'absence

médical.

Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ne prenez jamais AMYLASE :

• En cas d'antécédents d'allergie à l'alpha-amylase ou à l'un des composants, notamment les parabènes.

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

OU DE VOTRE PHARMACIEN.

EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS

Comme tous les médicaments, AMYLASE RIM peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

• En raison de la présence d'alpha-amylase, rares réactions d'allure allergique, généralement cutanées, en particulier urticaire et œdème de Quincke, dans ce cas, arrêtez le traitement;

• Possibilité de survenue d'une gêne respiratoire (bronchospasme).

أميلاز
ريم
200 U.CEIP/ml
ألفا أميلاز

ml

(E217), Parahydroxybenzoate

lamatoire.

et sans fièvre.

ml), 3 fois par jour.

à café (5 ml), 3 fois par jour.

des symptômes, prenez un avis

médical.

SOCALV® 100 mg/ 12,5 mg Nourrison,

poudre pour suspension

buvable en flacon de 30 ml.

SOCALV® 100 mg/ 12,5 mg Enfant,

poudre pour suspension buvable

en flacon de 60 ml.

SOCALV® 500 mg/ 62,5 mg Enfant,

poudre pour suspension buvable

en sachet-dose, boîtes de 12 et de 16.

SOCALV® 1 g/ 125 mg Adulte,

poudre pour suspension buvable

en sachet-dose, boîtes de 12, 16 et de 24

Amoxicilline / Acide p

Vous lire attentivement l'intégralité du contenu de cette notice.

- Gardez cette notice. Vous pourrez avoir besoin de la consulter à tout moment.

- Si vous avez d'autres questions, demandez-les à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Ce médicament vous a été prescrit pour une raison précise. Ne l'utilisez pas pour d'autres affections.

- Si l'un des effets indésirables énumérés dans cette notice apparaît, consultez votre médecin.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les plus graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.

- Les effets indésirables les moins graves sont mentionnés dans cette notice, par ordre d'importance.



1850

Ne prenez / ne donnez jamais SOCALV à votre enfant :

- Si vous êtes / votre enfant est allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6.
- En cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire décelée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.
- Si vous avez / votre enfant a déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou de la gorge.
- Si vous avez / votre enfant a déjà pris d'un antibiotique.

Ne prenez / ne donnez pas SOCALV à votre enfant / nourrisson si vous êtes dans la situation suivante :

- Si vous êtes / votre enfant a une infection à l'origine d'un syndrome de l'articulation.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE SOCALV ?

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

1. QUEL EST-CE QUE SOCALV ET DANS QUELS CAS ?

SOCALV est utilisé chez les nourrissons et les enfants 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.

SOCALV est un antibiotique qui tue les bactéries. Il empêche la croissance (clavulanique) empêche cette inactivation.

6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

SOCALV est un antibiotique qui tue les bactéries. Il empêche la croissance (clavulanique) empêche cette inactivation.

3. COMMENT PRENDRE SOCALV ?

SOCALV est un antibiotique qui tue les bactéries. Il empêche la croissance (clavulanique) empêche cette inactivation.

3. COMMENT PRENDRE SOCALV ?

SOCALV est un antibiotique qui tue les bactéries. Il empêche la croissance (clavulanique) empêche cette inactivation.

3. COMMENT PRENDRE SOCALV ?

SOCALV est un antibiotique qui tue les bactéries. Il empêche la croissance (clavulanique) empêche cette inactivation.

Posologie

Adultes et enfants de 40 kg et plus :
SOCALV 1 g/ 125 mg Adulte

Enfant habituel : 1 sachet trois fois par jour.
Dose inférieure : 1 sachet deux fois par jour.

Enfants pesant moins de 40 kg :
SOCALV 100 mg/ 12,5 mg NOURRISON.
SOCALV 100 mg/ 12,5 mg ENFANT.
SOCALV 500 mg/ 62,5 mg ENFANT.

Toutes les doses sont indiquées en fonction du poids de l'enfant.

• Votre médecin vous indiquera la quantité de SOCALV à administrer.

• Dose recommandée : 40 mg/5 mg à 80 mg/10 mg par kg et par jour.

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin.

3. COMMENT PRENDRE SOCALV ?

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin.

4. AUTRES INFORMATIONS

SOCALV est un antibiotique qui tue les bactéries. Il empêche la croissance (clavulanique) empêche cette inactivation.

