

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.

Reéducation :

- 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 SCRL
Société à responsabilité limitée
Siège social : 100, Avenue Hassan II, Casablanca
Téléphone : 05 22 12 12 12 - Fax : 05 22 12 12 12



Déclaration de Maladie

N° W19-503379

14097

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **PAM**

Matricule : **12327** Société : **PAM**

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : **MDAGHRI FILALÉ NOUNER**

Date de naissance : **02/09/1985**

Adresse : **Res AL FIR DAOU 6495 444 APPT 29 OULFA**

Tel : **0661087775** Total des frais engagés : **415,7** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **23.12.19** **25 DEC. 2019**

Nom et prénom du malade : **MDAGHRI FILALÉ LARA**

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : **en bulphoe + u.c.c.m.h**

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 : **25/12/2019**

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
23/12/19	C2	1	220	INP 00129659

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

28/12/19

165,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie 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 qu'un plan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
D	00000000	00000000	G
35533411	11433553		
B			

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la prothèse

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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 YSSEF Boujemaa

PEDIATRE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Grenoble

Echographie

Lauréat de la Faculté
de Médecine de Montpellier

D.U. Pédiatrie en Maternité
Faculté de Médecine Paris-Sud

190, Rue Mostafa El Maâni. Casablanca

الدكتور يسف بوجمعة

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع

خريج كلية الطب باكرنوبل

الفحص بالصدى

خريج ممتاز من كلية الطب بمونبولي

طب الطفل عند الولادة

كلية الطب - باريس

190، زنقة مصطفى المعاني. الدار البيضاء

Tél. Cabinet { 05 22 20 72 10 } هاتف العيادة
 { 05 22 22 01 46 }
 { 05 22 22 21 48 }

GSM : 06 68 79 27 94 : المتنقل

Sur rendez-vous بالموعد

Casablanca, le 23 12 19

MDAGHRI FILALI LARA

une Muravit 500

1 petite cse int 1/2

30 min avant les repas

9.7.20 Doliprane 150

18/10/16 H 8.0 > 38

13.5.20 Typhim

16.5.20

PHARMACIE CENTRALE
MDAGHRI FILALI LARA
Rond Point Mostafa El Maâni
Tél : 05 22 20 72 10
GSM : 06 68 79 27 94
INPE : 09 60 49 261

Docteur YSSEF Boujemaa
190, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA

HORAIRE CONTINU توقيت مستمر

Nuravit®

Cyproheptadine
+ Vitamines

Nuravit
Nuravit
Veuillez
avant
Gard
relire...

21,00

Si vous avez toute autre question, 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 pharmacien.

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

Peut provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

PRESENTATION

Sirop : Flacon de 125 ml

Comprimés pelliculés : Boîte de 15

COMPOSITION

Sirop :

Substances actives :

- Chlorhydrate de cyproheptadine : 0,080g

- Thiamine chlorhydrate (Vit.B1) : 0,012g

- Pyridoxine chlorhydrate (Vit.B6) : 0,012g

- Nicotinamide (Vit.PP1) : 0,100g

glaucome, association aux IMAO, Grossesse/Allaitement, enfant de moins de 2 ans.

Comprimés pelliculés :

Contre indiqué chez l'enfant de moins de 6 ans à cause du risque de fausse route.

MISE EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

N'employer ce médicament que sur conseil d'un médecin. Il doit être utilisé comme stimulant de l'appétit.

Ne pas administrer : aux conducteurs de machines, à ceux qui doivent faire preuve de la baisse de vigilance qu'il peut entraîner. Ce risque est majoré par la prise d'alcool ou de déprimeurs du système nerveux central.

- Comprimés pelliculés : En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

- Sirop :

En raison de la présence de sorbitol, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose (maladie métabolique héréditaire).

En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

En raison de la présence de parahydroxybenzoate (ou ester de), risque d'eczéma et exceptionnellement, risque de réactions allergiques avec urticaire et gêne respiratoire.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

L'association de Nuravit® est déconseillée avec les I.M.A.O. et les autres antidépresseurs du SNC.

En cas d'association avec d'autres médicaments,

Comprimés pelliculés :

Lactose monohydraté.

POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S)

D'ADMINISTRATION, FREQUENCE

D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT

Voie d'administration : Voie Orale.

Posologie - Sirop :

- Enfants de 2 à 7 ans : 1 à 2 cuillerées à café par jour.

- Enfants de (> 7 ans) et adolescents : 1 à 3 cuillerées à café par jour.

- Adultes : 3 à 6 cuillerées à café par jour.

Posologie - Comprimés pelliculés :

- Enfants de (> 6 ans) : 2 à 3 Comprimés pelliculés par jour en 2 à 3 prises par jour.

- Adultes : 1 à 5 Comprimés pelliculés par jour. En générale 3 Comprimés pelliculés par jour.

SURDOSAGE

Si vous avez pris plus de Nuravit® vous n'auriez dû : Consultez un médecin ou le service d'urgence le plus proche.

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

Sans objet.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, Nuravit® est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

- Sédatation ou somnolence (surtout en début de traitement et peuvent disparaître après 3 ou 4 jours),

- Sécheresse des muqueuses, constipation, trouble de l'accommodation, mydriase, hypotension orthostatique, excitation, agitation, nervosité, insomnie (surtout chez les enfants).

**ANE®**

(de 3 à 8 kg)

12 kg)

16 kg)

24 kg)

90,70

 PPV 9DH70
 PER 07/22
 LOT 11707
CONTINUTATIVE

Pour un suppositoire

Doliprane 100 mg : paracétamol	100 mg
Doliprane 150 mg : paracétamol	150 mg
Doliprane 200 mg : paracétamol	200 mg
Doliprane 300 mg : paracétamol	300 mg

Excipients : glycérides hémi-synthétiques solides

FORME PHARMACEUTIQUE

Doliprane 100 mg suppositoire sécable	Boîte de 10 suppositoires
Doliprane 150 mg suppositoire	Boîte de 10 suppositoires
Doliprane 200 mg suppositoire	Boîte de 10 suppositoires
Doliprane 300 mg suppositoire	Boîte de 10 suppositoires

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE - ANTIPYRETIQUE

(N: Système nerveux central)

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures.

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Allergie connue au paracétamol
- Maladie grave du foie
- Inflammation récente anale ou rectale ou saignement récent du rectum
- En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

MISES EN GARDE SPECIALES

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre «posologie»)

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours, ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de doute ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Signaler la prise de Doliprane à votre médecin en cas de prescription de dosage de l'acide urique sanguin ou de la glycémie.



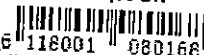
166726 666 993 977991

TYPHIM Vi

Solution injectable

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Aln sebaâ Casablanca

Typhim vi inj b1 ser 1 dose
P.P.V : 135,00 DH



118001 080168

Veuillez lire
avant d'utiliser
Informations

cette notice
contient des
informations sur votre enfant.

soin de la relire.

- Gardez Typhim Vi à température ambiante, à l'abri de la lumière.
- Si vous avez d'autres questions, consultez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament a été personnellement prescrit à vous ou à votre enfant. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif.
- Si vous ou votre enfant ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que TYPHIM Vi et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser TYPHIM Vi ?
3. Comment utiliser TYPHIM Vi ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver TYPHIM Vi ?
6. Informations supplémentaires

1. Qu'est-ce que TYPHIM Vi et dans quels cas est-il utilisé ?

Ce médicament est un vaccin.

Les vaccins sont préconisés pour vous protéger contre les maladies infectieuses. Ce vaccin aide à protéger les adultes et les enfants de plus de 2 ans contre la fièvre typhoïde.

La fièvre typhoïde est due à une bactérie : *Salmonella typhi*. Les principaux symptômes sont une fièvre élevée (40°C), des maux de tête, des insomnies, des vertiges, des épistaxis (saignement de nez), une anorexie (perte d'appétit), des nausées, une diarrhée et des troubles de la conscience.

Quand vous ou votre enfant recevez une injection de TYPHIM Vi, les défenses naturelles de votre corps élaborent une protection contre l'infection causée par cette bactérie.

TYPHIM Vi s'adresse aux voyageurs se rendant en zone d'endémie (zone où la maladie est présente et touche une grande partie de la population), aux migrants, au personnel de santé et aux militaires.

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser TYPHIM Vi ?

N'utilisez jamais TYPHIM Vi :

- si vous ou votre enfant êtes allergique (hypersensible) à la substance active, à l'un des autres composants contenus dans TYPHIM Vi (dont la liste figure en rubrique 6), au formaldéhyde (utilisé lors de la fabrication du vaccin et pouvant être présent dans celui-ci en petites quantités),