

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.

Biologie 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.

Éducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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° P19-

057314

Optique 44531 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1856

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SLAOUI KHNTATA

Date de naissance : 1956

Adresse : 50 lot KHNTATA Oujda

Tél. : 0667128286

Total des frais engagés : 261,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Abdelmalek GHOMARI
Dermatologue - Vénérologue - Allergologue
Médecine Esthétique Laser
Angle Bd. Allal Ben Abdellah et
Bd Ibn Khaldoun - Oujda

Date de consultation : 18/09/2020

Nom et prénom du malade : SLAOUI KHNTATA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age : 64

Enfant

Nature de la maladie :

Dolor palmis

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 :

Le : 18/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Docteur /
Dermatologue /
Médecin /

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
13/09/2020		c2	A.R	Docteur Abdelmalek Ghalouani Vénérologue - Allergologue - Laser Amine Esthétique Laser Alia Ben Abdellah et Saidoun - Oujda

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DRAZI BENQACI El Hadj Yahya N.	18/09/2020	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

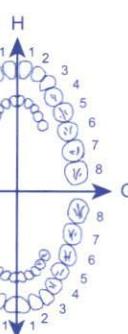
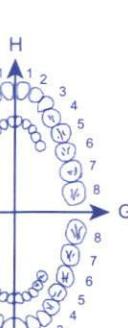
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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			
	H D B	255334112 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G
				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

Dr. Abdelmalek GHOMARI

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier (France)

Ancien Attaché à la Clinique
Dermatologique du C.H.U. de Montpellier

Spécialiste des Maladies de
la Peau du Cuir chevelu - Maladies
sexuellement transmissibles - Varices

Maladies Allergiques

- Toxine Botulinique
- Photorajeunissement
- Laser Esthétique

Oujda, le 18/09/2020 وحدة، في

الدكتور عبد المالك غماري

خريج كلية الطب بمونبليي
(فرنسا)

اختصاصي في الأمراض الجلدية - الشعر

الأمراض التنايسية - أمراض العروق

وأمراض الحساسية



SLAOUI KH NITA

27,60

- spasfon 80ms

3cp/j → 15 ₣.

Pharmacie BENQACHOUR
Dr. Latifa BENQACHOUR
Bd. Sidi Yalifa N°1
Tél: 70 53 02 OUJDA

79,50

- Fitopolis

3 fois au joun.

27,00

- supratex.

29,20

- Aspégic 100ms.

1 sachet/j → 3 mois.

79,70

- Zithromax.

1cp/j

Docteur Abdelmalek GHOMARI
Dermatologue - Vénérologue - Allergologue
Médecine Esthétique Laser
Bd. Allal Ben Abdellah et
Bd. Ibn Khaldoun - Oujda

زاوية شارع علال بن عبد الله وشارع ابن خلدون (إقامة الريان، الطابق 3) الهاتف: 05 36 70 09 00

Angle Bd. Allal Ben Abdellah et Bd. Ibn Khaldoun (Résid. Arayane, 3^{ème} étage) - OUJDA

Tél.: 05 36 70 09 00 - GSM: 06 61 26 17 26 - E-mail: malek_1956@hotmail.fr

ZITHROMAX*

azithromycine

POUDRE POUR SUSPENSION BUVABLE - POUDRE POU

COMPOSITION ET PRÉSENTATION :

Azithromycine (DCl) dihydrate

- Comprimé 500 mg, boîte de 3 comprimés
- Poudre pour sachet à 100 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 200 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 300 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 15 ml, 1 cuillérée mesur

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

- ZITHROMAX est un antibiotique de la classe des azalides, apparenté aux macrolides.
- ZITHROMAX est préconisé dans les infections ou surinfections bactériennes à gé
- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

MISE EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison...) en cours de traitement par le médicament.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestations allergiques survenues lors de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :
 - insuffisance hépatique,
 - antécédents allergiques,
 - manifestations cutanées à l'origine allergique,
- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.

UT.AV. : 1 2 2 0 2 1

P.P.V.

7 9 7 0

LOT N° : 1 2 8 5 3 8 5

09366030/4

79,70

à 200 mg.



Supralox®

Hydroxydes d'aluminium et de magnésium

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.

I. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT :

FORME/PRESENTATION

Suspension buvable, flacon

COMPOSITION QUANTITATIF

Gel d'hydroxyde de magnésium

Gel d'hydroxyde d'aluminium

EXCIPIENTS : Sorbitol, huile essentielle de menthe poivrée, Solution de peroxyde d'hydrogène

PPV (DH) :

47,00

LOT N° :

1 2 3

UT. AV. :

CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE

Antiacide (Appareil digestif)

II. DANS QUELS CAS UTILISER

INDICATIONS :

Indiqué chez l'adulte à partir de 12 ans.

Ce médicament est un antiacidifiant.

Il est préconisé dans le traitement de l'acidose.

Supralox®

III. DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER

CONTRE INDICATIONS :

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ en cas d'insuffisance rénale sévère, en raison de la présence de magnésium.

Hypersensibilité à l'un des composants du produit.

MISE EN GARDE :

En raison de la présence de sorbitol la suspension buvable est contre indiquée en cas d'intolérance au fructose.

Ce médicament contient du "Parahydroxybenzoate" et peut provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Chez les insuffisants rénaux et les dialysés chroniques tenir compte de la teneur en aluminium (risque d'encéphalopathie).

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

- Afin d'éviter d'éventuelles interactions avec votre médecin ou à votre pharmacien. Dans certains cas l'administration de SUPRALOX® peut retarder et/ou diminuer l'absorption d'autres médicaments conduisant à séparer la prise de ces médicaments d'un intervalle de deux heures.

- Prendre en compte l'augmentation de l'excrétion rénale des salicylés par alcalinisation des urines.

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

Grossesse :

L'utilisation de ce médicament ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

L'utilisation de ce médicament ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

FITOPOLIS®

Adultes Solution buvable - Enfants Solution

Contenu net : 150 ml

FORMES ET PRESENTATIONS : FITOPOLIS® Adultes Solut

ml. FITOPOLIS® Enfants Solution buvable - flacons de 150

- Boîte de 30.

COMPOSITION :

FITOPOLIS® Adultes Solution buvable : Extrait de Propolis, racine d'échinacée (Echinacea purpurea) (4% de Polyphénols), Miel d'Eucalyptus, acide ascorbique (vitamine C), charge (glycérine végétale), conservateurs (sorbate de potassium, benzoate de sodium) et arômes.

FITOPOLIS® Enfants Solution buvable : Extrait de Propolis (10 % de Flavonoïdes), extrait de racine d'échinacée (Echinacea purpurea) (4% de Polyphénols), extrait de fleurs et de feuilles de Mauve (Malva sylvestris) (0,5 % de Polyphénols), Miel d'Eucalyptus, acide ascorbique (vitamine C), eau, fructose, agent de charge (glycérine végétale), conservateurs (sorbate de potassium, benzoate de sodium), arôme, colorant (caramel), acidifiant (acide citrique).

FITOPOLIS® Comprimé : Agent de charge (sorbitol, cellulose micostalline), extrait sec de propolis (8 % bioflavonoïdes), extrait sec de racine d'échinacée (Echinacea sp.) (5:1), extrait de feuilles thym (Thymus vulgaris) (5:1), extrait sec de cerises des Antilles (Malpighia emarginata) (25 % acide ascorbique «vitamine C»), arômes, fructose, glycyrrhizinate monoammoniacal, anti-agglomérant (stéarate de magnésium).

PROPRIETES ET UTILISATION :

FITOPOLIS® Solution buvable est à base d'actifs naturels dont la propolis et l'échinacée qui agissent en synergie pour désencombrer et apaiser les voies respiratoires, soulager l'irritation de la gorge et renforcer les défenses naturelles de l'organisme.

FITOPOLIS® Comprimé est à base d'actifs naturels dont la propolis et l'échinacée qui contribuent à soulager les maux de gorge (irritation, douleur, rougeur).

CONSEILS D'UTILISATION :

- **FITOPOLIS® Solution buvable** : Le flacon est muni d'un gobelet doseur gradué.

FITOPOLIS® Adultes Solution buvable : 10 ml 2 à 3 fois par jour.

FITOPOLIS® Enfants Solution buvable : 5 à 10 ml 2 à 3 fois par jour.

- **FITOPOLIS® Comprimé** : Les comprimés sont à avaler ou à croquer.

Adultes : 1 à 2 comprimés 3 fois par jour. Enfants à partir de 6 ans : 1 comprimé 3 fois par jour.

PRECAUTIONS D'UTILISATION :

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée. Maintenir hors de la portée des enfants. Ne pas administrer le comprimé chez l'enfant de moins de 6 ans.

Une consommation excessive peut avoir des effets laxatifs. Conserver dans un endroit frais et sec.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Fabriqué par Plameca - Barcelona - Espagne. Importé au Maroc par Medipro Pharma. Casablanca.

Autorisations du Ministère de la Santé n° :

FITOPOLIS ADULTES solution buvable 150ml et 250ml / DA 20151406263DMP/20UCA/MAv2

FITOPOLIS ENFANTS solution buvable 150ml / DA20151406042DMP/21v1

FITOPOLIS ENFANTS solution buvable 250ml / DA20181406455DMP/20UCA/MAv1

FITOPOLIS comprimé DA20151406186DMP/21v1

Autorisation sanitaire ONSSA n° : ES.5.229.16

Lot:

A consommer
de préférence avant le:

2012-2015
02-2023

PPC: 79,50 DH

