

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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 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

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 : 1608 Société : SOA 131

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AZZOUZI

EL IDRASSI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0663 08 28 95

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-058517

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W19-537766

par assuré

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
1608

Matricule : Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **AZZOUI - ELIDRISSI**

MY JAHAR

Date de naissance : **1950**

Adresse : **Rue Ahmed Kadmiri Res Nadia Im D Apt 13
Casablanca**

Tél. : **0663082895**

Total des frais engagés : **814,75 DHS** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. MOHAMED EL YACUE
Spécialiste des Maladies de
l'Appareil Digestif
11, Rue d'Agadir-Casa
Tél: 0522 20 94 83

Date de consultation : **25 Nove 2020**

Nom et prénom du malade : **AAZOUZI ET IDRISSI**

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : **Cathartique**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous l'confidence 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 : **CASA**

Signature de l'adhérent(e) : **Ely**



Le : **20/11/2020**

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
25 Novembre 2020	€2	A	300 M	INP : 0912927143 Dr. Mohamed EL YAKOUBI Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif 11, Rue d'Agadir-Casa tel: 0522 20 94 83

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Route de El Jadida 240 Bd Brahim Roudani Tel: 05 22 99 57 46	25/11/20	514,75

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

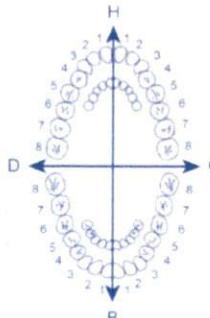
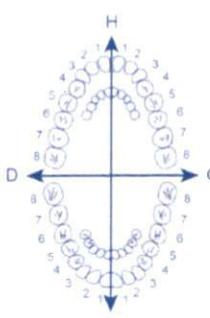
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	INP :
				
				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
D 00000000		G 00000000		
B 35533411		B 11433253		
[Création, remont, adjonction]	Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Docteur Mohamed EL YAKOUBI

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif
Diplômé de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE
PROCTOLOGIE



الدكتور محمد اليعقوبي

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بمونبولي

الفحص بالصدى - التنظير الداخلي

أمراض الشرج والبواسير

Casablanca, le

25 Nove 2020

الدار البيضاء في

98,80

0 - Present

Mr. YOUSSEF TAHAR

1. Néfekha m6oy Ms 
2. Débridement 200  x 25 arret 1 
3. 91,00 Encuban 
4. 89,95 1/2 = 3 1/2 ans 
5. Natubox Gt 
6. 68,00 Meloxicib 100mg 
- T = 514,75 total apres 5-75 de midi

PHARMACIE
Route d'El Jadida
240, Bd Brahim Roudani
Tel: 05 22 99 57 46

Dr. Mohamed EL YAKOUBI
Specialiste des Maladies Digestives
T'Alwan Agadir - Casablanca
0522 20 94 83

05 22 20 94 83 - (مقابل السوق) - الدار البيضاء - الهاتف:

11, Rue d'Agadir - 1er Etage - (en face du Marché) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 20 94 83 - E-mail : medelyakoubi@hotmail.fr

MELAXIB®

3,50 g / 4,29 g / 2,14 g pour 10 g

Pâte orale en sachet

Lactulose / Paraffine liquide / Vaseline

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.
Vous devez toujours prendre 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. Votre pharmacien peut vous donner des informations supplémentaires sur ce médicament. Voir rubrique 4.
- Vous devrez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vos symptômes persistent ou s'aggravent.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que MELAXIB 3,50 g / 4,29 g / 2,14 g pour 10 g, pâte orale en sachet et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre MELAXIB 3,50 g / 4,29 g / 2,14 g pour 10 g, pâte orale en sachet ?
3. Comment prendre MELAXIB 3,50 g / 4,29 g / 2,14 g pour 10 g, pâte orale en sachet ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver MELAXIB 3,50 g / 4,29 g / 2,14 g pour 10 g, pâte orale en sachet ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.



405054

libre électrolytique (par exemple si vous avez aussi à tout effet indésirable qui ne va pas avec le traitement).
des reins ou du foie ou si vous êtes traités pour une réaction d'urine), car MELAXIB peut augmenter le risque de déséquilibre.
chez les personnes allongées, ayant des réflexes gastro-œsophagiens doux ou étendus. Dans MELAXIB peut passer dans les poumons appelée pneumopathie.

AMM N°202/19DMP/21/NCN
BIOCODEX MAROC
BP 126 NOUACEUR
PPV : 68,00 DH

Constipation occasionnelle

Elle peut être liée à une modification récente du mode de vie (voyage par exemple).

Le médicament peut être une aide en traitement court. Toute constipation récente inexplicable par le changement de mode de vie, toute constipation accompagnée de douleurs, de fièvre, de gonflement du ventre doit faire demander l'avis du médecin.

1. QU'EST-CE QUE MELAXIB 3,50 g / 4,29 g / 2,14 g pour 10 g, pâte orale en sachet ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : LAXATIFS OSMOTIQUES - code ATC : A06AD01



Gélule

Voie orale

NaturLax®

Extrait de Séné - Extrait de Radis noir - Extrait d'Anis étoilé - Extrait de Cascara

COMPOSITION

Extrait sec de feuille de séné (cassia angustifolia) 140 mg, poudre de radis noir (raphanus sativus niger) : 75 mg, anis étoilé (illlicium verum) : 75 mg, extrait sec de cascara (rhamnus purshiana) : 30 mg. Excipients : dioxyde de silicium, cellulose microcristalline, stéarate de magnésium végétal, qsp 1 gélule.

PRESENTATIONS

Boite de 15 gélules

Boite de 30 gélules

PROPRIETES - UTILISATIONS

Naturlax combine une association

LOT: 190363
DLUO: 09/2022
87,00DH

tions synergiques :

- La première action est l'effacement et naturellement : Les actifs de l'extrait efficace et rapide, les sécrétions intestinales et aide à former des selles molles pour retrouver un bon fonctionnement du transit intestinal, sans effet irritant. Les actifs des extraits du Radis noir et du Cascara renforcent l'effet du Séné sur le transit intestinal et améliorent la fonction digestive. Cette synergie de ces actifs naturels lutte contre la parasse intestinale pour retrouver un rythme de transit régulier.
- La deuxième action est une amélioration du confort intestinal : Les actifs de l'extrait de l'Anis étoilé, par son action plus spécifique au niveau digestif, assurent un confort intestinal optimal en réduisant les ballonnements et les petits troubles intestinaux.

Les indications de **Naturlax** découlent des propriétés de ses actifs naturels :

- lutte contre les désagréments digestifs, en particulier les troubles de transit (parasse intestinale) avec des sensations de ballonnements et de pesanteur.

VOIE D'ADMINISTRATION ET POSOLOGIE

Voie orale

Adultes : Prendre 1 à 2 gélules (selon avis médical) de **Naturlax** le soir, avec un grand verre d'eau.

Ne pas administrer aux enfants de moins de 12 ans.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Ce produit est déconseillé aux femmes enceintes ou qui allaitent sans avis médical. D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Autorisation ministère de santé n° DA 20171612030DMP/20UCAv1

DÉBRIDAT®



ديبريدة

trimébutine 100mg ou 200mg

Comprimés

تريميبوتين 100 ملг أو 200 ملг

أقراص

COMPOSITION :

DEBRIDAT® 100 mg :

Trimébutine maléate : 100 mg

Excipients :

DEBRIDAT®

Trimébutine n

Excipients : ...

UT. AV. : 1 2 2 2 P.P.V

8 0 0 0

100 mg
omprimé

200 mg
omprimé

FORME ET

DEBRIDAT®

Comprimés, b

DEBRIDAT®

Comprimés, bc

DÉBRIDAT® s.

LOT N° : 1 2 8 5 1 7 2

09366163/2

CLASSE PHARMA

ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE

(A : Appareil digestif et métabolisme).

uvable.

ACTIVITE) :

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT (INDICATIONS THERAPEUTIQUES) :

Ce médicament est indiquée dans les douleurs des maladies digestives ou biliaires de l'adulte.

Il corrige les troubles du transit associés.

ATTENTION !

MISES EN GARDE SPECIALES :

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).

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES

INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

L'allaitement est possible lors d'un traitement par ce médicament. D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

NEOFORTAN®

(phloroglucinol dihydraté)

FORMES PHARMACEUT

- Comprimés effervescent
- Comprimés effervescent
- Suppositoires dosés à 15

COMPOSITION QUALITA

- Comprimé effervescent
Phloroglucinol dihydraté ..
- Comprimé effervescent
Phloroglucinol dihydraté ..

Excipient : acide citrique,
sodium qsp 1 comprimé et
Supposoire à 150 mg
Phloroglucinol dihydraté
Excipient : triméthyl phloroglucinol thétiques qsp 1 suppos

NEOFORTAN® 160 mg

FPV	98DH80	.....	80 mg
EXP	07/2023	.....	160 mg
LOT	06063 1	.....	sodique, benzoate de
		.....	glycérides hémisyn-
		.....	150 mg

CLASSE PHARMACOTHERA

Antispasmodique musculotone

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

NEOFORTAN® est préconisé dans :

- Le traitement symptomatique des douleurs liées aux troubles fonctionnels du tube digestif et des voies biliaires (dyskinésie biliaire, colite spastique), colique hépatique
- Le traitement des manifestations spastiques et douloureuses aiguës des voies urinaires : coliques néphrétiques
- Le traitement symptomatique des manifestations spastiques douloureuses en gynécologie (dysménorrhée)
- Le traitement adjuvant des contractions au cours de la grossesse en association au repos

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

ce médicament ne doit pas être utilisé dans le cas suivant :

- Hypersensibilité au phloroglucinol.

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

MISES EN GARDE SPECIALES

L'association de phloroglucinol avec les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, ET NOTAMMENT les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Les études réalisées chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effet tératogène du phloroglucinol. En l'absence d'effet tératogène chez l'animal, un effet malformatif dans l'espèce humaine n'est pas attendu.

En clinique, l'utilisation relativement répandue du phloroglucinol n'a apparemment révélé aucun risque malformatif à ce jour.

Toutefois, l'utilisation du phloroglucinol ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.