

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## nditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## ntaire :

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

52931

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0007431

 Maladie Dentaire Optique Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 6549Société : 6 A M Actif Pensionné(e) AutreNom & Prénom : AJAKA KARIMADate de naissance : 23/10/63Adresse : 801 Route el JadidaTél. 0661436472 Total des frais engagés : 888.80

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENNIS Khaitd  
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO CHIRURGICALE  
Rés. Mawlid 4 Angle Bd Abdelloumen  
et Bd Arouai - Casablanca  
Tél 05 22 08 41 16

20 DEC. 2020

ACCUEIL

Date de consultation : 23/11/2020Nom et prénom du malade : Ajaka Karima

Age:

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint EnfantNature de la maladie : gastro entérite

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) :

## **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
23/01 2023	consult Anamn	02 635	200.- 400.- 100.-	J. BENNIS KATHARINA TO GASTRO-ENTEROLOGY 2023 MEDICAL ANAESTHESIOLOGY MD 4 Angle 01 Anapnoe 05 22 98 Anapnoe 05 22 98

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Hind LAHLOU Docteur en Pharmacie 200, Route EL Jadida CASABLANCA 96.97.Fax 022.98.2176	23/11/2016	288.80

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

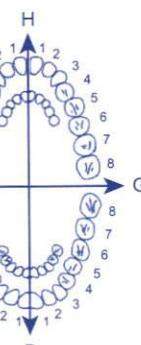
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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 l

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 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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'EXECU

**Docteur BENNIS, Khalid**

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris (Saint Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

**الدكتور بنيس خالد**

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي والبواسير

خريج كلية الطب بتأرجي وباريس

شهادة التشخيص بالمنظار الباطني (باريس)

شهادة التشخيص في أمراض وجراحة المخرج (باريس)

عضو الجمعية الفرنسية في أمراض المخرج والمصارين

عضو الجمعية الفرنسية في الكشف بالموجات فوق الصوتية

Casablanca, le ..... 23 (M 2020)

169,50

Spectram S.V

1/2 - 1/2 - 1/2 - 1/2

9 x 32,90

Flagyl (500g) = 2 flacon

1 can - 4 fl - 16.

73,50

Forlax S.V

1 can (vapeur d'eau)

Dr. BENNIS Khalid  
HEPATO GASTRO - ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO - CHIRURGICALE  
Rés. Mawlid 4 Angle Bd. Abdelmoumen  
et Bd. Anoual - Casablanca  
Tél : 05.22.98.41.16

T. 288,80

Pharmacie AL MOSAIC  
Hind LAKHMI  
Délégué en Pharmacie  
Route d'Al Jadida  
SAV 022.98.24.73  
Ecamme "المولى 4" - زاوية شارع عبد المؤمن وشارع أنوال - الطابق الثاني شقة رقم "24" - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.98.41.16  
Résidence "AL Mawlid 4" Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual 2e Etage "A 24" - CASABLANCA - Tél : 05.22.98.41.16  
Tél : 05.22.98.41.16

**FLAGYL® 4 %**

### *Métronidazole*

### **suspension buvable**

## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a) **Dénomination :**

#### **FLAGYL 4 POUR CENT, suspension buvable.**

**b) Composition :**

Benzoate de méthronidazole ..... 4 g.

**Excipients :** phosphate monosodique dihydraté, hydroxybenzoate de méthyle, hydroxybenzoate de propyle, silicoalluminate de magnésium spécial (veegum), saccharose, saccharine sodique dihydratée, alcool éthylique à 95 pour cent v/v, essence concentrée de citron, essence d'orange douce déterpenée, eau purifiée q.s.p 100 ml.

Une cuillère-mesure de 5 ml correspond à une dose unitaire de 200 mg de méttronidazole (benzoate).

### c) Forme pharmaceutique et présentation :

Suspension buvable, Flacon de 120 ml avec cuillère-mesure de 5 ml.

#### d) Classe pharmaco-thérapeutique :

#### **ANTIBIOTIQUES ANTIBACTÉRIENS ANTI-PARASITAIRES**

## **2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT**

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines infections à germes sensibles (bactéries, parasites).

### **3. ATTENTION !**

**a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :**

- Ce médicament ne doit jamais être utilisé en cas d'allergie aux médicaments de la famille des imidazolés (famille d'antibiotiques à laquelle appartient le métronidazole).
  - Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé en association avec le disulfirame ou l'alcool (boissons alcoolisées, médicaments contenant de l'alcool).

**EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

b) Mises en garde spéciales

- #### • La prise de boissons

FL 120 ML  
90  
  
060390  
appau...  
éconse...  
de rou...  
accélér...  
interro...  
édecin...  
dination...  
vertiges...

- Attention à la prise de médicaments qui peuvent provoquer des vertiges.

Attention ! Ce médicament contient du sucre et du titré alcoolique de 40 mg d'alcool par cuillère à soupe.

- En raison de la présence d'un médicament ne doit pas être pris par les personnes ayant une intolérance au fructose, une malabsorption du glucose ou un déficit en sucrase-isomérase.

### c) Précautions d'emploi

- En cas d'antécédents traitement à forte dose votre médecin peut être régulièrement par des numération formulaires
  - En cas de traitement prévenir votre médecin troubles nerveux (four coordonner des mouvements)
  - En raison de la présence de grossesse.
  - Ce médicament com

Si nécessaire, une cuillère-mesure: en température journalière en cas de diabète.

**FLAGYL® 4 %**

### *Métronidazole*

### **suspension buvable**

## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

#### a) Dénomination :

#### **FLAGYL 4 POUR CENT, suspension buvable.**

**b) Composition :**

Benzoate de métronidazole 4 g

Excipients : phosphate monosodique dihydraté, hydroxybenzoate de méthyle, hydroxybenzoate de propyle, silicoalluminate de magnésium spécial (veegum), saccharose, saccharine sodique dihydratée, alcool éthylique à 95 pour cent v/v, essence concentrée de citron, essence d'orange douce déterpenée, eau purifiée q.s.p 100 ml.

Une cuillère-mesure de 5 ml correspond à une dose unitaire de 200 mg de méttronidazole (benzoate).

### c) Forme pharmaceutique et présentation :

Suspension buvable, Flacon de 120 ml avec cuillère-mesure de 5 ml.

#### d) Classe pharmaco-thérapeutique :

#### **ANTIBIOTIQUES ANTIBACTÉRIENS ANTI-PARASITAIRES de la famille des nitro-5-imidazolés.**

## 2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines infections à germes sensibles (bactéries, parasites).

### **3. ATTENTION !**

**a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :**

- Ce médicament ne doit jamais être utilisé en cas d'allergie aux médicaments de la famille des imidazolés (famille d'antibiotiques à laquelle appartient le métronidazole).
  - Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé en association avec le disulfirame ou l'alcool (boissons alcoolisées, médicaments contenant de l'alcool).

**EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

### b) Mises en garde spéciales

- ### • La prise de boissons

déconse  
de rou  
accélér  
interro  
médecin  
dination  
vertiges

- Attention à la prise de médicaments qui peuvent provoquer des vertiges.

Attention ! Ce médicament contient du sucre et du titré alcoolique de 40 mg d'alcool par cuillère à soupe.

- En raison de la présence d'un médicament ne doit pas être pris par les personnes ayant une intolérance au fructose, une malabsorption du glucose ou un déficit en sucrase-isomérase.

### c) Précautions d'emploi

- En cas d'antécédents traitement à forte dose votre médecin peut être régulièrement par des numérotation formules
  - En cas de traitement prévenir votre médecin troubles nerveux (four coordonner des mouvements)
  - En raison de la présence de grossesse.
  - Ce médicament contient

- Ce médicament com-  
cuillère-mesure: en te-  
journalière en cas de  
diabète

**EN CAS DE DOUTE NE  
L'AVIS DE VOTRE MÉDE  
PHARMACIEN**

# Macrogol 4000 forlax<sup>®</sup> 10g

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de donner ce médicament à votre enfant.

- 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 .
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.
- 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.

#### Dans cette notice :

1. Qu'est-ce que FORLAX et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre FORLAX ?
3. Comment prendre FORLAX ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver FORLAX ?
6. Informations supplémentaires.

#### 1 QU'EST-CE QUE FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Forlax appartient à un groupe de médicaments appelés

NOTICE : II

10 g, poudre

#### Faites attention

De très rares cas d'allergies graves se manifestant par une éruption sur la peau et un gonflement du visage ont été rapportées chez l'adulte après la prise de médicaments contenant du Macrogol (polyéthylène Glycol).

Des cas isolés de manifestations allergiques ayant conduit à des pertes de connaissance ou malaise et sensations de malaise général ont été rapportées.

**Si vous présentez un de ces symptômes arrêtez de prendre Forlax et contacter immédiatement votre médecin.**

Dans la mesure où ce médicament peut quelque fois engendrer une diarrhée, contacter votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament si

- vous avez une fonction rénale ou hépatique altérée ou
- vous prenez des diurétiques (médicaments augmentant l'élimination urinaire) ou vous êtes âgé, car vous êtes susceptible d'avoir une diminution de vos taux sanguins de sodium (sel) et de potassium.

#### Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment d'autres médicaments, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre



LOT : P26496  
Exp : 11/2022



# Docteur BENNIS Khalid

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - paris

Diplômé de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris (Saint Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

Ajaka Karame

Casablanca, le ..... 23/01/2000

Facture

24000,-

Etu - abdominal  
( k3 )

Dr. BENNIS Khalid  
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO CHIRURGICALE  
Rés Mawlid Angle Bd. Abdelmoumen  
et Bd. Anoual - Casablanca  
Tél 05.22.98.41.16

Résidence " AL Mawlid 4 " Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual  
2eme Etage " A24 " - CASABLANCA - Tél. : 05.22.98.41.16