

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Optique

Autres

Matricule : 1935

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZAVINKA BOUCHART

Date de naissance :

20/08/1953

Adresse :

N° 222 L.T Riad Salam Bouliaou
Mohammed

Tél. :

0654 607 97

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



Le : 12 FEV 2020

Signature : A. BOUCHART

Le : 12 FEV 2020

Signature : A. BOUCHART

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
20/09/97		150		INP 451161001 Dr. Mostafa Chirurgien Praticien 1 Rue Abderrahmane Sergiou Tél: 03 23 32 28 65/Mohamed

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/11/19	95,90

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

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 : <input type="text"/>																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
				H	25533412	21433552														
				D	00000000	00000000														
				B	35533411	11433553														
				G																
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																				
DATE DU DEVIS <input type="text"/>																				
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 																				
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																				

Docteur El Amrani El Mostapha
MEDECINE GÉNÉRALE

الدكتور الحمراني المصطفى
الطب العام

1, Rue Abderrahmane Serghini
Mohammedia

زنقة عبد الرحمن السرغيني
الحمدية

☎: 05 23 32 28 65

☏: 06 01 15 21 86

Mohammedia le: 27 Nove 2019: الحمدية في

R A F A H e l i n s E p . 2 0 1 9 / 1 9

13,50

Vaseline

22,70

Pectayd scc

59,70

8 Moules

95,90



Dr. EL AMRANI EL MOSTAPHA
OmniPraticien
1, Rue Abderrahmane Serghini
Tél: 05 23 32 28 65/Mohammedia

10/01/2022

أنرويكس® شراب بدون سكر

الشكل والتقديم :

شراب، قارورة من 125 مل.

التركيب :

LOT 051122/FC7
02/2022 PPC 59.50

غيرين 52,21% مستخلص سائل من البروبوليس 13%， مستخلص سائل من الخشخاش المنثور 6,25%， مستخلص سائل من الأوكالبتوس 5%， مستخلص سائل من اللقاح الأسود 2,5%， مستخلص سائل من الخبازة 2,5%， صمغ أكستنان 0,2%， أريح البرتقال 0,2%， حمض الليمون 0,2%， سوربات البوتاسيوم 0,1%， باترووات الصوديوم 0,1%， زيت الأوكالبتوس الأساسي 0,07%， زيت زيحان شامي الأساسي 0,07%.

المميزات الخاصة	العناصر
مضاد للجراثيم مطهر	مستخلص البروبوليس
مطهر	مستخلص الأوكالبتوس
مهدئ وملين	مستخلص الخشخاش المنثور
مسكر	مستخلص الزيزفون
ملين	مستخلص الخبارة
طارد للبلغم	مستخلص الفجل الأسود
مزيل للاحتقان	زيت الأوكالبتوس الأساسي
مزيل للاحتقان	زيت زيحان الشامي الأساسي

لأنرويكس خصائص منقية ومزيلة للاحتجاج، وملينة ومانعة للبلغم ومضهرة.

أنرويكس يشكل مجموعة متكاملة من مستخلصات النباتات الطبيعية والزيوت الأساسية المغذية لالتهاب الحنجرة والمسالك التنفسية.

نصحن الاستعمال :

للبالغ والطفل ابتداء من 5 سنوات.

يحرك قبل الاستعمال.

ملعقة صغيرة واحدة إلى ملعقتين صغيرة تلذت مرات في اليوم.

مدة الاستعمال : إذا ما تم فتح الفارورة يجب استعمالها في الشهر الموالي لفتحها.

ENROUEX® sirop sans sucre

Forme et présentation :

Sirop, Flacon de 125 ml

Composition :

Glycérine 52,21%, Extrait liquide de Propolis 13%, Extrait liquide de coquelicot 10%, Eau purifiée 7,6%, Extrait liquide de Tilleul 6,25%, Extrait liquide d'Eucalyptus 5%, Extrait liquide de Radis noir 2,5%, Extrait liquide de Mauve 2,5%, Gomme xanthane 0,2%, Arôme orange 0,2%, Acide citrique 0,2%, Sorbate de potassium 0,1%, Benzoate de sodium 0,1%, Huile essentielle d'Eucalyptus 0,07%, Huile essentielle de Myrte 0,07%.

INGREDIENTS	PROPRIETES
Extrait de Propolis	Purifiant désinfectant
Extrait d'Eucalyptus	Purifiant
Extrait de Coquelicot	Emollient, sédatif
Extrait de Tilleul	Calmant
Extrait de Mauve	Emollient
Extrait de Radis noir	Expectorant
Huile essentielle d'Eucalyptus	Décongestionnant
Huile essentielle de Myrte	Décongestionnant

ENROUEX® possède des propriétés expectorantes, décongestionnantes, émollientes, antiseptiques et désinfectantes.

ENROUEX® est une association synergique d'extraits de plantes médicinales et d'huiles essentielles bénéfiques pour les irritations de la gorge et des voies respiratoires.

ENROUEX® est un produit d'appoint pour les troubles de la sécrétion bronchique.

Conseils d'utilisation :

Adulte et enfant à partir de 5 ans.

Agiter avant utilisation.

1 à 2 cuillerées à café à prendre 3 fois par jour.

Durée d'utilisation :

Une fois le flacon entamé, il doit être utilisé dans le mois suivant son ouverture.

Fabriqué par BIOSPHERE

Distribué par Ramo-Pharm

Complément alimentaire n'est pas un médicament

PPU 22DH70

PECTRYL®

Bromhexine - Sulfogaiacol

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS

Sirop : Flacons de 150 ml et 250 ml

COMPOSITION CENTESIMALE

Chlorhydrate de Bromhexine	0,040 g
Sulfogaiacolate de potassium	4,000 g

Excipient aromatisé caramel menthe q.s.p. 100 ml

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Mucolytique

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est un modificateur des sécrétions bronchiques.

Il facilite leur évacuation par la toux en les fluidifiant.

Ce médicament est préconisé dans les états d'encombrement des bronches, en particulier lors des bronchites aiguës ou lors d'épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques.

Ce médicament ne doit pas être pris sans avis médical.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

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

- Hypersensibilité à l'un des constituants du produit.
- Aspartam : contre indiqué en cas de phénylcétoneurie.
- Nourrisson de moins de 2 ans.

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

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

De très rares cas de lésions sévères de la peau, telles que des syndromes de Stevens Johnson ou de Lyell, ont été rapportés chez des patients qui prenaient de la bromhexine. Si des lésions de la peau ou des muqueuses apparaissent, arrêtez par précaution votre traitement à base de Pectryl® et consultez immédiatement un médecin.

Il est conseillé de ne pas prendre de médicament antitussif ou de médicament asséchant les sécrétions bronchiques durant la période de traitement par ce médicament.

En raison de la présence de sorbitol, ce médicament ne peut être administré en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase.

Le taux de sodium est inférieur à 1 mmol (ou 23 mg) par dose, c'est-à-dire «sans sodium».

Ce médicament contient du «parahydroxybenzoate» et peut provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

Ce médicament contient de très faibles quantités d'éthanol (0,1455 mg/cuillerée à soupe; 0,0485 mg/cuillerée à café).

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse sauf en cas de nécessité absolue. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre le traitement.

Allaitement

La bromhexine passant dans le lait maternel, Pectryl® ne devrait pas être pris pendant l'allaitement.

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.

LISTE DES EXCIPIENTS AYANT UN EFFET NOTOIRE