

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.

Education :

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.

53974

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KSSIRIA EL HABIB

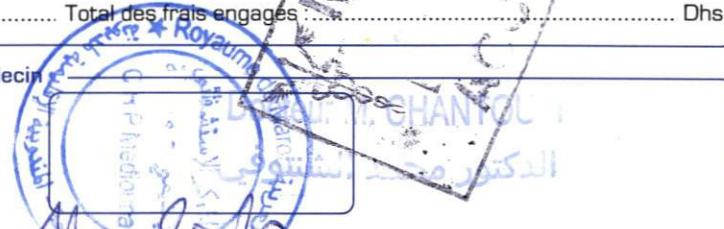
Date de naissance : 1978-05-22 ALLAH (38) Rectificatif 42 ans

Adresse : NSR ALLAH (38) Rectificatif

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : MOKHTAR BEN MOUSSA Age : 42 ans

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) :

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
٢٠١٩-١٢-٢٣	دواء	٢	٦	Dr. M. S. Al-Shanfari دكتور مصطفى الشناوي

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. LAHLOU Mohamed Yassine Nouvelle Zone Elouej Lhraouine LOT N°132 Medrouda	11/11/2020	2612.20 372.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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	
				MONTANTS DES SOINS [Form field]
				DEBUT D'EXECUTION [Form field]
				FIN D'EXECUTION [Form field]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	CoeffICIENT DES TRAVAUX [Form field]
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS [Form field]
				DATE DU DEVIS [Form field]
				DATE DE L'EXECUTION [Form field]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Mériouna le :

ORDONNANCE

NOM : MORTAZI

Prénom : Laâkbiria

Azithromycine 500mg

29,20
x2

1cp J1

½ cp J2 → J7

Vitamine C 1000mg

71,30

1cp/jrs * 10j

Zinaskin 45

1cp/jrs * 10j

Vit D norm gtt

30 gtt/j * 1 mois

T = 372,90



Cachet et signature

11 Nove 2009

- catex $\frac{1}{2} \times 2$
- antipress $\frac{1}{2} \times 1$

Docteur M CHANTE
11/2009
Duy

Vita C 1000®

(Acide ascorbique)

DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITA C 1000®, Comprimés effervescents : Boîte de 10

VITA C 1000®, Comprimés effervescents : Boîte de 20 (2 tubes de 10)

VITA C 1000® SANS SUCRE, Comprimés effervescents : Boîte de 10

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 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 l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice.

- Vous develez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

* VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents et VITA C 1000® comprimés effervescents

* Si votre fatigue s'accroît ou persiste après 1 mois de traitement ou si elle s'accompagne de manifestations inhabituelles, prenez l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

* En raison d'un effet légèrement stimulant, il est souhaitable de ne pas prendre la vitamine C en fin de journée.

* Prendre en compte les apports en vitamines et minéraux issus d'autres sources comme les médicaments, les aliments enrichis et les compléments alimentaires (risque de surdosage).

* La vitamine C augmente l'absorption du fer par votre organisme. En cas d'hémochromatose (maladie héréditaire se caractérisant par une surcharge de fer), adressez-vous à votre médecin car l'utilisation de ce médicament doit faire l'objet de précautions strictes.

* La vitamine C doit être utilisée avec prudence en cas de déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (maladie héréditaire des globules rouges), car des doses élevées en vitamine C (supérieure à 1 gramme par jour) favorisent le risque d'apparition d'une anémie hémolytique (destruction des globules rouges).

* La vitamine C peut fausser les résultats de certaines analyses biologiques notamment de tests de contrôle du glucose sanguin et urinaire, avertissez votre médecin si des tests sont prévus.

* VITA C 1000® comprimés effervescents

* Ce médicament contient 307 mg de sodium par comprimé effervescent. Prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

* En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne peut être administré chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares).

* Ce médicament contient 441,5 mg de saccharose par comprimé effervescent dont il faut tenir compte dans la ration journalière en cas de régime pauvre en sucre ou de diabète.

* Ce médicament contient un agent colorant azoïque (Jaune orangé S E110) peut provoquer des réactions allergiques.

* VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents

* Ce médicament contient 377,3 mg de sodium par comprimé effervescent. Prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

* Ce médicament contient 2,24 mg d'aspartam par comprimé effervescent. L'Aspartam contient une source de phénylalanine. Peut être dangereux pour les personnes atteintes de phénylcétonurie (PCU), une maladie génétique caractérisée par l'accumulation de phénylalanine ne pouvant être éliminée correctement.

* Ce médicament contient un agent colorant azoïque (Jaune orangé S E110) peut provoquer des réactions allergiques.

- Enfants « & adolescents »

Sans objet.

- Prises d'autres médicaments (interactions avec d'autres médicaments)

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament. Ce médicament contient de la vitamine C. D'autres médicaments peuvent contenir. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées.

- Aliments et boissons (interactions avec les aliments et les boissons)
Prendre en compte les apports en vitamines et minéraux, issus des aliments enrichis et des compléments alimentaires.

- Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement - Fertilité

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Grossesse

Par mesure de précaution, il est préférable d'éviter l'utilisation de la vitamine C pendant la grossesse.

Allaitement

La vitamine C passe dans le lait maternel. Il existe pas de données suffisantes sur les effets de la vitamine C chez les nouveau-nés/nourrissons. Par conséquent il est préférable d'éviter l'utilisation de la vitamine C, pendant l'allaitement.

Vita C 1000®
SANS SUCRE

PPV 15DH30
EXP 09/2023
LOT 08031 27

gres,
000*

autres

à la
SUCRE

ve des

au VITA C
spéciales et

Faites attention avec VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents. Particularités d'emploi

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre VITA C 1000® comprimés effervescents ou VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents.

Gouttes buvables
Voie orale

D3NORM® 100 UI

FORME ET PRÉSENTATION :

Gouttes buvables, flacon compte-gouttes de 30 ml

COMPOSITION :

Huile de soja, Antioxydant : Acétate de vitamine E liquide

PROPRIÉTÉS ET UTILISATIONS :

D3 NORM® 100 UI gouttes buvables renferme de la vitamine D3 sous la forme la plus active de vitamine D.

D3 NORM® 100 UI gouttes buvables favorise l'absorption du phosphore et contribue au maintien d'une ossature normale et au bon fonctionnement du système immunitaire.

UTILISATIONS :

- Carence en vitamine D.

- Fragilité osseuse.



PROPRIETES :

Maelys Zinc est une levure sèche désactivée enrichie en Zinc.

La Levure de bière : protéine de haute qualité, source de vitamines, minéraux et fibres alimentaires.

Le Zinc : est un oligo-éléments, connu pour son intervention dans de nombreuses fonctions physiologique de l'organisme.

CONSEILLÉ EN CAS DE :

- Problèmes de la peau
- Teint terne
- Fatigue et perte de tonus
- Ongles déminéralisés

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

1 à 2 gélules par jour, à prendre le matin, avant le repas, avec un grand verre d'eau. Durée de complémentation : 3 mois

LIMITES D'UTILISATION & PRECAUTION D'EMPLOI :

- Enfants moins de 13 ans.
- Allergie connue à l'un des composants
- Ne pas dépasser la dose journalière indiquée
- Tenir hors de portée des enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.

COMPOSITION	
Ingrédients Actifs	en mg
Levure Lynside Nutri Optimum	221,8 mg
Levure Lynside Zn 100K-100 mg Zn/g	75,0 mg
Ingrédients non actifs	
Gélatine (composante de la gélule, origine bovine)	90,0 mg
Stearate de Magnésium (antiagglomérant)	3,2 mg

APPORT JOURNALIER RECOMMANDÉ (AJR)		
Élément Actif	Teneur/Gél. en mg	% AJR / 2 Gélules
Zinc	7,50 mg	100,0%



maelys
Actifs et Vitamines

N° LOT : L 0538

DATE DE PER : 10/23

AZIX®

Azithromycine

COMPOSITION ET PRÉSENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

TraITEMENT des infections dues aux germes sensibles telles que :

- infections respiratoires hautes : otite moyenne, sinusite, angine et pharyngite;
- infections respiratoires basses (y compris bronchite et pneumonie);
- infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicites non gonococciques (chlamydia trachomatis).

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.

- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques 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 d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements
- Manifestations allergiques; prurit

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale

Adulte et enfant de plus de 45 kg : prendre 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en de

TABLEAU A (LISTE I).

PPV: 79DH70

PER: 10/23

LOT: J2783

AZIX® 500 mg

Azithromycine

3 Comprimés sécables



6 118000 040941



82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaâ - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

AZIX®

Azithromycine

COMPOSITION ET PRÉSENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitements des infections dues aux germes sensibles telles que :

- infections respiratoires hautes : otite moyenne, sinusite, angine et pharyngite;
- infections respiratoires basses (y compris bronchite et pneumonie);
- infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicités non gonococciques (chlamydia trachomatis).

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.

- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques 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 d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements
- Manifestations allergiques; prurit

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : prendre 1 comprimé par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en de

TABLEAU A (LISTE I).

PPV: 79DH70

PER: 10/23

LOT: J2783

AZIX® 500 mg

Azithromycine

3 Comprimés sécables



6 118000 040941



82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaâ - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable