

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIMISER 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.

Orthopédie :

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 à caractère personnel.

N° P19-

064474

58262

Optique

Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9796

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ESSALMI LHOUSSAIN

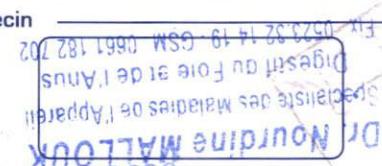
Date de naissance : 25/06/1964

Adresse : 1 HARI THIELE

Tél. : 0661711713 Total des frais engagés : 895,72 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25 Oct 2020

Nom et prénom du malade : ESSALMI ZAKARIA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hernia

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 : 03/02/2021

Le : 03/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26.10.2020	S		3200	DR. Noufidine MALLAL

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMA ASWAQ ASSALAM	26.10.2020	376.70
		219.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 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'EXECUTION

Spécialiste des Maladies de l'appareil Digestif
du Foie & de l'Anus

Proctologie : Hémorroïdes, Fissure, Fistule, Âbcés

Echographie Abdominale - Fibroscopie - Coloscopie

Ex chef de service de Gastro-entérologie

à l'hôpital Mly Abdellah Mohammadia

طبيب اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد، المراة، المعدة، الأمعاء، البواسير
الفحص بالأمواج فوق الصوتية، الفحص بالمنظار الداخلي
للمعدة والمعوي الغليظ
تشخيص وجراحة أمراض المخرج
رئيس مصلحة الجهاز الهضمي سابقاً بمستشفى
مولاي عبدالله المحمدية



Mohammadia Le: 26 Octo. 2020

ESSALMI ZAKARIA

TAZZI. MOUMEN
PHARMACIE IBN. ROCHD
16, Rue Chabab, Alia - Mohammadia
TÉL : 05 23 32 31 29



73.50 x 2
① Proctosol sups 23 x 10
188.70
45.00
22.20
39.80
376.70

② Hemorein ps x 1
③ Dolofedol 100 mg 23 x 10
④ Endo. g 23 x 10
⑤ Heg end 23 x 10

Dr. Nourdine MALLOUK
Rue Abderrahmane SARGHINI, Résidence RAWIYA Imm. A, App. N° 10 - Mohammadia
Tél/Fax : 0523 321 419 - GSM : 0661 182 702 - nourdinemallouk@gmail.com

زنقة خليد الرحمان سراغني، إقامة راوية عماره A الطابق الثاني الشقة رقم 10

Le 10 Nove 2020

ORDONNANCE

ESSALMI ZAKARIA

raumatiques ou infectées,
? Etendre une couche d'un
soigneusement les restes
e; jusqu'à cicatrisation

PPV: 140,00 Dhs

KURBAL PLUS
PPC : 79 DH
Ut av: 04/23 Lot: KP03
BIOXPERT

(S.V.)

79.- ① Kurbal plus
1V + 8J

140.- ② MERSAL
1-1V + 3J

219.00

Pharmacie ASWAK ASSALAM
Tzr. A. Z. DAHABI
Av. Hassan II Aswak Assalam N° 4
Marrakech Tél: 05 23 32 75 52

(S.V.)

HEMOREINE® CREME

Présentation :

Tube de 30 g.

Composition :

AQUA, PARAFFINUM LIQUIDUM, GLYCERIN, PETROLATUM, PRUNUS AMYGDALUS DULCIS OIL, CAPRYLIC/CAPRIC TRIGLYCERIDE, CETEARYL ALCOHOL, CETEARYL GLUCOSIDE, CALENDULA OFFICINALIS FLOWER EXTRACT, HAMAMELIS VIRGINIANA EXTRACT, AESCULUS HIPPOCASTANUM SEED EXTRACT, ALOE BARBADENSIS LEAF JUICE, DIMETHICONE, TOCOPHERYL ACETATE, DEHYDROACETIC ACID, BENZYL ALCOHOL, XANTHAN GUM, MENTHA PIPERITA OIL, MELALEUCA ALTERNIFOLIA OIL, TOCOPHEROL.

Propriétés :

Soulage les douleurs et les démangeaisons au niveau de la région anale.

Formule non comédogène, sans parfum, sans parabène, anti radicalaire, conçue pour :

- Apaiser et réduire la sensation d'inconfort
- Soulager les démangeaisons

Principes actifs	Principales propriétés
Calendula Officinalis Extract	Anti-inflammatoires, anti-oedemateuses et apaisantes
Hamamélis virginiana	Vasoconstrictrices et Veinotoniques pour traiter les affections veineuses
Aesculus hippocastanum	Vasoconstrictrices, antalgiques, anti-inflammatoires, électivement au niveau des veines hémorroïdaires.
Mentha Piperita Oil	Vasoconstrictrices et antalgiques ; Action calmante et apaisante grâce à un effet réfrigérant.
Melaleuca alternifolia oil	Antibactériennes, anti-infectieuses. Décongestionnant veineux.

Conseils d'utilisation :

Crème pour usage externe : A appliquer sur la région anale : Nettoyer la région anale en tapotant avec une lingette appropriée. Essuyer doucement avec un tissu sec ou un chiffon doux avant d'appliquer ce produit.

- Utiliser 2 à 3 fois par jour.

Précaution d'emploi :

Eviter le contact avec les yeux. En pareil cas, les laver avec de l'eau.

Adultes et enfants de plus de 12 ans.

Contre-indications :

Aucune contre-indication majeure n'est à signaler.

Conditions de conservation :

Conservation à température ambiante.

Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE

comprimé sécable

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

Paracétamol	400,00 mg
Phosphate de codeine hémihydraté	20,00 mg
(Quantité correspondant à codeine base)	15,62 mg

Excipients : gélatine, acide stéarique, amidon de pomme de terre, povidone, pour un comprimé.

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N. Système nerveux central)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol ou à la codeine,
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

PRECAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine
Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses mi

PPV 29/20 H20
PER 09/22
LOT J2357



HEPANAT®

le dieci erbe

Composition par comprimé de 400 mg :

Rhamnus purshiana écorce 85,4 mg. Jus d'aloë ferox 64 mg. Foeniculum vulgare graines 53,4 mg. Cassia angustifolia feuilles 42,7 mg. Glycyrrhiza glabra racine 16 mg. Gentiana lutea racine 16 mg. Taraxacum officinale racine 10,7 mg. Rhamnus alpinus écorce 10,7 mg. Rheum palmatum racine 10,7 mg. Marrubium vulgare sommités fleuries 10,7 mg. Maltodextrine ; agent de charge : Cellulose microcristalline ; antiagglomérants : sels de magnésium d'acides gras, dioxyde de silicium; agents de revêtement : Hydroxypropylméthylcellulose, acides gras, cellulose microcristalline.

Propriétés :

Confort digestif et intestinal

Conseils d'utilisation :

2 à 4 comprimés par jour

Précautions d'emploi :

- Ne pas dépasser la dose journalière recommandée
- Ne pas utiliser pendant la grossesse

Présentations :

- Boite de 20 comprimés
- Boite de 40 comprimés

Tenir hors de la portée des enfants

Conserver le produit dans un endroit sec à l'abri de la lumière et de l'humidité

Les compléments alimentaires ne doivent pas être utilisés comme substituts d'un régime alimentaire varié.

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE, CE N'EST PAS UN MÉ

Produit Fabriqué par **ESI srl**
Via delle Industrie 1 Albisola Marina (SV) ITALY
www.esi.it

Importé et Distribué par **ESNAPHARM** - 7, Rue Abdelmajid Benjelloun
Maârif extension - Casablanca

39.80 DH
Lot: W0510
t fin: Per: 02-26
Système
CERTIFIÉ ISO 9001:2015
PAR CERTIQUALITY

Dispositif médical CE
La notice à l'utilisateur
Suppositoires Proctanol N10

Veuillez lire attentivement cette instruction car elle contient des informations importantes.

Utilisez toujours ce dispositif médical précisément comme indiqué pour un effet optimal.

- Ne jetez pas cette notice car vous pourriez avoir besoin de la relire dans le futur.
- Si vous souhaitez en savoir plus sur les indications de ce produit ou demander des conseils, consultez un pharmacien.
- Si les effets indésirables se manifestent (même ceux qui ne sont pas spécifiés dans cette notice), demandez conseil à votre médecin.
- Cessez d'utiliser le produit si vous ne vous sentez pas mieux ou si vous commencez à vous sentir mal.

Indications. Les suppositoires Proctanol sont un moyen supplémentaire de traiter les hémorroïdes. Ils sont conçus pour être utilisés en cas d'atteinte de la couche superficielle de la muqueuse (dessèchement de la muqueuse, fissures superficielles, etc.), pour soulager l'irritation anale induite par les hémorroïdes, l'inflammation chronique du rectum.

Contre-indications. L'utilisation de ce produit peut provoquer des réactions allergiques, des démangeaisons ou des rougeurs. Si une réaction allergique se manifeste ou si vous commencez à vous sentir plus mal, arrêtez d'utiliser le produit et consultez un médecin.

Ne pas utiliser le produit si vous êtes allergique à l'un de ses constituants.

Comment fonctionne Proctanol. Les suppositoires Proctanol recouvrent la muqueuse d'une couche protectrice et créent une barrière mécanique spéciale qui protège la muqueuse contre les dommages et l'inflammation, ce qui permet une restauration plus rapide des fonctions de la muqueuse protectrice et assure l'effet thérapeutique ininterrompu du suppositoire.

Utilisation de Proctanol et dosage. Toujours utiliser les suppositoires exactement comme spécifié dans cette instruction ou selon les instructions de votre médecin ou pharmacien. Si vous avez des doutes concernant l'utilisation, consultez un médecin ou un pharmacien.

Pour les adultes, il est recommandé de mettre un à deux suppositoires avant de dormir. Utilisez pendant 5 jours jusqu'à ce que vous vous sentiez mieux.

Si la plaquette thermoformée est endommagée, les suppositoires ne doivent pas être utilisés.

Contenu. Les suppositoires Proctanol comprennent l'extrait de bourgeon de jambolan, l'extrait de graines de châtaigne, l'extrait d'huile de carotte, l'extrait d'huile de nerprun, l'émulsifiant : le saccharose distéarate, l'eau purifiée. Composants complémentaires : la masse du suppositoire est faite de soja hydrogéné et huile de coton.

Emballage. L'emballage contient deux plaquettes thermoformées blanches contenant chacune 5 suppositoires (2 g par suppositoire unique).

Instructions pour la conservation. Garder hors de la portée et de la vue des enfants à des températures inférieures à 25 ° C. Ne mettez pas les suppositoires dans votre bouche. Après la date limite d'utilisation spécifiée sur la plaquette thermoformée et l'emballage expire, les suppositoires ne doivent pas être utilisés. Les suppositoires peuvent être utilisés jusqu'au dernier jour du mois spécifié.

Attention. Les dispositifs médicaux ne doivent pas être jetés dans les égouts ou comme déchets ménagers. Demandez à votre pharmacien comment se débarrasser des médicaments qui ne sont plus nécessaires. Ces mesures aideront à protéger l'environnement. Ne pas utiliser le produit si vous êtes allergique à l'un de ses constituants.

La date de la dernière révision de la notice: Janvier 2018



UAB "Innovative Pharma Baltics"

Mokslininkų g. 6 A, Vilnius, LT-08412, Lituanie.

www.ipb.lt



Autorisation mi
n° : 8520/2018/1

PPC:73,50Dhs

