

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-505349

83023

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1060 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAKHLOUKI AHMED

Date de naissance : 01-01-1950

Adresse : 1429 DOUMA 96 RUE 10 N°41 SIM

Tél : 06 41610834 Total des frais engagés : 685 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : DAELWEL AHMED

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 : 12/09/21

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
12/2/84	C		1200	28/10/84
6/3/84	C		1200	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DOUMA SARI 	12/8/21 6-9-21	285,10 309,50

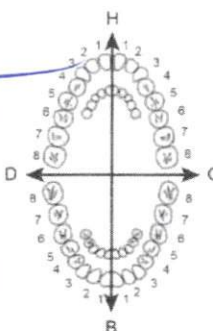
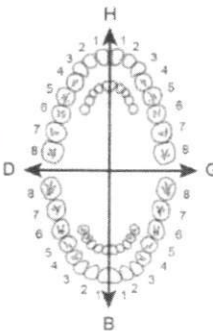
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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"/>																								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2">D</th> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D		B		00000000	00000000			35533411	11433553			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	D		B																									
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																								
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																								
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
TraitéesNature de
Soins

Coefficient

INP:

--	--	--	--	--	--	--	--

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

I

25533412
00000000

D

00

6

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession.

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur **EZZAKI Hassan**

Diplômé du Centre Hospitalier

Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Interne de l'Hôpital Mohammed V
et Service des Urgences

Médecine Générale

Diplôme en Echographie

الدكتور الزاكي حسن

خريج المركز الإستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابقا بمستشفى محمد الخامس

وقسم المستعجلات

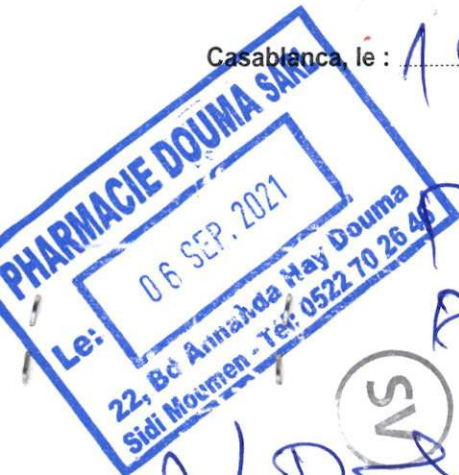
الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى

Casablanca, le :

12-8-15

الدار البيضاء في



Marché
ANSD

Dr. EZZAKI Hassan - حسن -
Medecine Generale -
Diplôme en Echographie
الطب العام -
الدكتور الزاكي حسن -
دبلوم في الفحص بالصدى
0522.71.05.39
0661.06.28.80

15,80

64,10

2)

Axiom

28,00 x2

3)

149,20

205,15

Prescription

28,00

28,00

PPV 040 120
PER 04/24
LOT M1125

149,20

PHARMACIE DOUMA SARL
Le: 06 SEP. 2021
22, Bd Annahda Hay Douma
Sidi Moumen - Tél: 0522 70 26 46

6 118601 030521
COTAREG 160/12.5 mg
 28 comprimés pelliculés
 PPV : 203.00 DH

203,00 (SV) 160/12.5
 1 COTAREG 160/12.5

84,50 (SV) 1
 2) NEOVIN 84,50

NEO
 MAGNESIUM MARIN
 Lot : NVM25
 A consommer avant le : 06/2023
 PPC: 84.50 DH

14,00 (SV) 1
 2) ICHAP 14,00
 301,50 1 2 3

PHARMACIE DOUMA SARL
Le: 08 AOUT 2021
22, Bd Annahda Hay Douma
Sidi Moumen - Tél: 0522 70 26 46

Dr. EZZAH Hassen -
 Médicine Générale
 0522 71 05 38
 0661 06 23 80
 265

AXIMYCINE®

(Amoxicilline)

FORMES ET PRESENTATIONS

Comprimés dispersibles à 1 g	: Boîtes de 14 et 24 comprimés
Comprimés dispersibles à 500 mg	: Boîtes de 16 et 24 comprimés
Comprimés dispersibles à 250 mg	: Boîtes de 12 et 20 comprimés
Gélules à 500 mg	: Boîtes de 16 et 24 gélules
Granulés à 250 mg	: Boîte de 16 sachets
Poudre pour suspension à 250 mg et 500 mg	: Flacons de 12 doses et de 20 doses
Injectable à 250 mg, 500 mg	: Boîte unitaire
Injectable à 1 g	: Boîte unitaire et Boîte de 6

COMPOSITION

Comprimés dispersibles à 1 g

Amoxicilline 1,000 g (sous forme de trihydrate)

Excipient q.s.p 1 comprimé

Comprimés dispersibles à 500 mg

Amoxicilline 500 mg (sous forme de trihydrate)

Excipient q.s.p 1 comprimé

Comprimés dispersibles à 250 mg

Amoxicilline 250 mg (sous forme de trihydrate)

Excipient q.s.p 1 comprimé

Gélules

Amoxicilline 500 mg (sous forme de trihydrate)

Excipient q.s.p 1 gélule

Granulé

Amoxicilline 250 mg (sous forme de trihydrate)

Excipient q.s.p 1 sachet

Poudre pour suspension à 250 mg / 5 ml sans sucre

Amoxicilline 250 mg (sous forme de trihydrate)

Excipient q.s.p une cuillère-mesure de 5 ml de suspension reconstituée

Poudre pour suspension à 500 mg / 5 ml sans sucre

Amoxicilline 500 mg (sous forme de trihydrate)

Excipient q.s.p une cuillère-mesure de 5 ml de suspension reconstituée

Injectable

Amoxicilline (sous forme de sel de sodium) :

- Flacon de poudre dosé à 1000 mg + ampoule de 5 ml de solvant I.M. à base d'alcool benzylique 3%
- Flacon de poudre dosé à 500 mg + ampoule de 5 ml de solvant I.M. à base d'alcool benzylique 3%
- Flacon de poudre dosé à 250 mg + ampoule de solvant eau ppi 3 ml

PHARMACODYNAMIE

L'amoxicilline est un antibiotique de la famille des bêtalactamines du groupe des aminopénicillines (Pénicilline A). Sa stabilité en milieu acide et son absorption digestive rapide et complète rendent son administration orale plus avantageuse par rapport aux ampicillines.

L'amoxicilline présente en plus du spectre de la pénicilline G, une activité propre vis-à-vis de certaines bactéries à gram négatif en raison d'une meilleure pénétration. Elle a un effet bactéricide.

- Pneumocoques, clostridium, listeria monocytogenes, streptocoques, entérocoques
- Meningocoques, gonocoques, colibacilles, protéus mirabilis, salmonelles, Helicobacter pylori, vibrio cholerae, bordetella pertussis, haemophilus influenzae, E. coli, shigelles

PHARMACOCINETIQUE

- Les concentrations sériques sont variables selon la voie d'administration.

L'amoxicilline a une meilleure résorption que l'ampicilline.

Le coefficient d'absorption digestive est de 90%. Son absorption au niveau du duodénum n'est pas modifiée par le contenu gastrique.

Le pic sérique est atteint en 1h30 à 2h : pour une dose orale de 500 mg, il est de 7 à 10 ug/ml, et de 13 à 15 ug/ml pour une prise de 1 g.

Le pic sérique est plus précoce par voie I.M. puisqu'on l'atteint en 30 mn à 1h.

- La demi-vie sérique d'élimination d'Amoxicilline est de 60 mn.

- La liaison aux protéines sériques est de 17%

- L'amoxicilline diffuse dans tous les tissus et milieux biologiques : ceci pourrait être lié à un coefficient de liaison protéique peu élevé (17%).

L'amoxicilline est présente aux taux thérapeutiques dans : le tissu lymphatique, L.C.R., les produits de sécrétions bronchiques, la salive, les larmes, la sueur, le tissu amygdalien, l'oreille, l'os.

se passe dans le lait maternel
s les urines de 24 heures.

AXIMYCINE® 14 comprimés dispersibles

PPV 64DH10

LOT 940008 2

EXP 06/2021

Doliprane®

1000 mg comprimé effervescent sécable
PARACÉTAMOL

Veuillez lire attentivement cette notice car elle contient des informations importantes pour vous. Ce médicament est disponible sans ordonnance et vous permet donc de soigner des maladies bénignes sans l'aide d'un médecin. Néanmoins, vous devez utiliser Doliprane 1000 mg, comprimé effervescent avec précaution afin d'en obtenir le meilleur résultat. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien. Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 5 jours, consultez un médecin.

La substance active est : paracétamol 1000 mg pour un comprimé effervescent sécable. Les autres composants sont : acide citrique anhydre, mannitol, saccharine sodique, laurylsulfate de sodium, povidone K90, bicarbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, leucine, arôme orange.

Teneur en sodium : 408 mg par comprimé.

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERESCENT ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol.

Il est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERESCENT.

Contre-indications

Ne pas prendre DOLIPRANE 1000 mg, comprimé effervescent dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- enfants de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERESCENT

Précautions particulières

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.
- En cas de régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.
- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en...
afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Grossesse et allaitement

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

