

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

## ditions 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.

## tique :

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 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



## Déclaration de Maladie

Nº P19-0029500

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 53150 Société : 92719

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUARID BOUCHTAIB

Date de naissance : 1953

Adresse :

Tél. : 06.63.51.72 Total des frais engagés

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/11/2021

Nom et prénom du malade : MOUARID BOUCHTAIB Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Spondylose

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
01.11.2021	62		25000	Dr. AMRANI HENRY Pneumo-physiologue et Anesthésiste Résidetne Firdaus - SASABLANCA RDC - 05 22 89 02 02

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE SEMLAÏ 83, Angle des Rues 11 et 12 Sid El Khadir Tél : 05.22.89.62.93	03/11/2021	770,60

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a circular DNA molecule with 16 numbered segments arranged in two rows. The top row contains segments 1 through 8, and the bottom row contains segments 9 through 16. Each segment is represented by a small circle with a number and a curved arrow pointing clockwise, indicating the direction of replication. The molecule is oriented with an 'H' at the top, a 'D' on the left, a 'G' on the right, and a 'B' at the bottom.

### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur AMRANI HENCHI SAIDA**

Pneumo - phtisiologue  
Maladies Respiratoires et Allergiques  
Asthme, Rhinite, Tuberculose



## **Adultes et Enfants**

Ex Médecin au CHU Ibn Rochd  
Et Hôpital Moulay Youssef

الدكتورة حمر لفي حنتي سعيدة  
اختصاصية  
في أمراض الجهاز التنفسي  
الضيقية ، داء السل  
كبار وأطفال  
لبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رش  
و مستشفى مولاي يوسف

**Et Hôpital Moulay Youssouf**

**PHARMACIE SEMLAJ**  
n°83, Angle des Rueca 11 et 13  
Casablanca, le ...  
El Khadir  
Tél : 05.22.89.62.93  
ma

n° 83, 5  
Tél : 05.22.5  
Mme Ali D

u8.8042

Pou Chai S

Salpal Dew

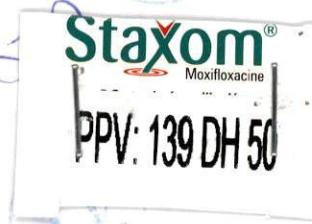
202 G.V.

150,000 x 3 = 381 meters off



② Realise as

139,50



③ Stadtm \$00

~~45,30 Apr 15~~



شارع أم الربيع - إقامة الفردوس - مجموعه ٢٥١ - الطابق السفلي - الدار البيضاء - الهاتف : ٥٢٢ ٨٩٠٢٥٢

Boulevard Oum Rabii, Résidence FIRDAOUS, Groupe H 25 A, Rez de chaussée - Casablanca - Tél.: 05 22 89 02 02

38.80

(5)

Musel

Ag 27.8.80

770.60

Dr. AMRANI HENCI SAIDA  
Pneumo-allergologue et Allergologue  
Résidence Aïn Daouda, CH25A  
RDC - 05 22 89 02 02  
Tél : 05 22 89 02 02



PHARMACIE SEMALI  
1°83, Angle des Rues 11 et 15  
Sid El Khadir  
Tél : 05 22.89.62.93



# موكسول® 0,3%

محلول للشرب في قيمة من فنة 125 ما - 250 ما

(السمينة المتداولة دولياً : كلور هيدرا)

PPV (DH) :

38,80

LOT N° :

87 :

0,300 غرام

تفصل بقراءة كاملة ومتعدنة لهذه النشرة قبل تناول هذا الدواء، إنها تحتوى  
إذا كانت لديك آية أسللة أخرى أو أي شك، اطلب المزيد من المعلومات من  
احفظ بهذه النشرة، فقد تحتاج لإعادة قرائتها.

إذا كنت بحاجة للمزيد من المعلومات والنصائح، استشر الصيدلي

إذا تفاقمت الأعراض أو استمرت بعد 8 إلى 10 أيام، استشر الطبيب.

إذا تفاقمت إحدى الآثار الجانبية أو شعرت بأثر جانبى غير وارد في هذه

التوكيبة :

كلور هيدرات الامبروكسول .....

الكمية الموافقة لامبروكسول قاعدة (0,273 غرام)

سواغ : الكمية الكافية ل 100 مل :

جيسيرون، سوربيتول، باراهيدروكسيبنزوات البروبيل والميثيل، نكهة الموز، حامض المستريك أحدى العائلة، ماء منقى.

سواغ ذو تأثير معلوم :

باراهيدروكسيبنزوات الميثيل، باراهيدروكسيبنزوات البروبيل، سوربيتول.

الفترة الوائية والعلاجية :

متذيب للمخاط : (R: الجهاز التنفسى)

دواعي الاستعمال

علاج اضطرابات الإفرازات الشعبية عند الكبار والأطفال، خصوصاً أثناء الأفات الحادة والتوبات الحادة لالتهاب الشعب والرئة  
المزمن.

هذا الدواء هو منظف للصدر، يسهل إخراج الإفرازات القصبية عن طريقة السعال.

الجرعات :

عند الكبار :

- المقadir المعتادة : ملعقة كبيرة صباحاً ومساءً.

عند الأطفال :

- أكثر من 5 سنوات : ملعقة صغيرة 3 مرات في اليوم.

- من 2 إلى 5 سنوات : نصف ملعقة صغيرة 3 مرات في اليوم.

طريقة الاستعمال

عن طريق الفم.

عدد المرات وتوقيت استعمال هذا الدواء :

يجب تفريغ الجرعات بفترات منتظمة

مدة العلاج :

مدة العلاج لا يجب أن تتجاوز 8 إلى 10 أيام بدون استشارة الطبيب.

نواهي الاستعمال

لا يجب أخذ موكسول، محلول للشرب

إذا كانت لديك حساسية (حساسية مفرطة) اتجاه المادة الفعالة أو أحد مكونات هذا الدواء،

لا تعطوا موكسول للرضيع أقل من 2 سنوات.

تأثيرات غير المرغوب فيها :

مثل كل الأدوية، قد ينجم عن موكسول تأثيرات غير مرغوبة، علماً أن ليس كل الأشخاص معرضين لها.

تحذيرات خاصة

إذا أخبركم طبيكم بعدم تحملكم لبعض السكريات المرجو استشارته قبلأخذ هذا الدواء.

هذا الدواء يحتوي على سوربيتول. لا ينصح استخدامه عند المرضى الذين يعانون من عدم تحمل الفركتوز (مرض وراثي

نادر).

بسبب وجود سوربيتول، يمكن لهذا الدواء أن يسبب اضطرابات خفيفة في الجهاز الهضمي (الإسهال).

يحتوي هذا الدواء على "البارابين" وقد يسبب الحساسية.

قد تم الإبلاغ عن حالات تفاعلات جلدية خطيرة خلال تناول الامبروكسول. إذا ظهر طفح على جلدك (بما في ذلك الأغشية

المخاطية)، على سبيل المثال في الفم والحلق والألف والعينين والأعضاء التناسلية)،

# Cotipred® 20 mg

Dexaméthasone

PPV : 48DH50

PER : 09/24

LOT : K2544

ne métasulfobenzoate sodique) exprimé en base ..... 20 mg  
1 comprimé.

lactose, sorbitol (contenu dans l'arôme orange-pamplemousse)

Boîte de 20 comprimés solubles effervescents avec barre de cassure.

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

## CONTRE-INDICATIONS :

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

- la plupart des infections, - certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona), - certains troubles mentaux non traités, - vaccination par des vaccins vivants, - allergie à l'un des constituants.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin, en association avec des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (cf. Interactions médicamenteuses et autres interactions)

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

## MISES EN GARDE SPECIALES :

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

## AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladie du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents de tuberculose), d'insuffisance hépatique, d'insuffisance rénale, d'ostéoporose et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicales, subtropicales ou le sud de l'Europe, en raison de maladies parasitaires.

## PENDANT LE TRAITEMENT :

**Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.**

**En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.**

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel. Tenir compte de la teneur en sodium (51 mg par comprimé).

**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 IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN et notamment des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque : astémizole, bépridil, erythromycine en injection intra-veineuse, halofantrine, pentamidine, sparfloxacine, sultopride, vincamine.

## GROSSESSE - ALLAITEMENT :

**GROSSESSE :** Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre ce traitement.

**ALLAITEMENT :** L'allaitement est à éviter pendant le traitement en raison du passage dans le lait maternel.

# Cotipred® 20 mg

Dexaméthasone

PPV : 48DH50

PER : 09/24

LOT : K2544

ne métasulfobenzoate sodique) exprimé en base ..... 20 mg  
1 comprimé.

lactose, sorbitol (contenu dans l'arôme orange-pamplemousse)

Boîte de 20 comprimés solubles effervescents avec barre de cassure.

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

## CONTRE-INDICATIONS :

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

- la plupart des infections, - certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona), - certains troubles mentaux non traités, - vaccination par des vaccins vivants, - allergie à l'un des constituants.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin, en association avec des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (cf. Interactions médicamenteuses et autres interactions)

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

## MISES EN GARDE SPECIALES :

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

## AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladie du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents de tuberculose), d'insuffisance hépatique, d'insuffisance rénale, d'ostéoporose et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicales, subtropicales ou le sud de l'Europe, en raison de maladies parasitaires.

## PENDANT LE TRAITEMENT :

**Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.**

**En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.**

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel. Tenir compte de la teneur en sodium (51 mg par comprimé).

**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 IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN et notamment des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque : astémizole, bépridil, erythromycine en injection intra-veineuse, halofantrine, pentamidine, sparfloxacine, sultopride, vincamine.

## GROSSESSE - ALLAITEMENT :

**GROSSESSE :** Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre ce traitement.

**ALLAITEMENT :** L'allaitement est à éviter pendant le traitement en raison du passage dans le lait maternel.