

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 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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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.



Déclaration de Maladie

N° W19-571614

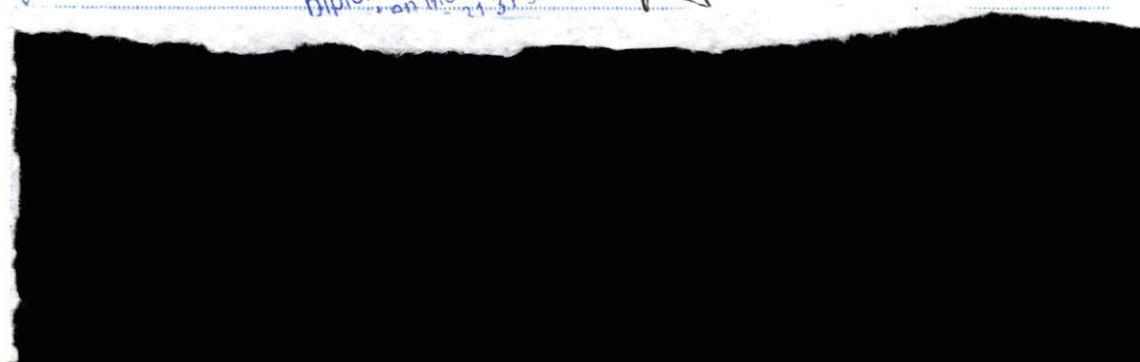
96439

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 09372	Société : RAN		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	CHOUAL RBDPLGhani
Nom & Prénom : CHOUAL RBDPLGhani		Date de naissance : 11/11/1965	
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin Dr BELHALFIA Mohamed			
Cachet du médecin : Dr BELHALFIA Mohamed Médecin chirurgien Diplômé en Médecine du Travail et en Médecine Légale Tel 02 31 31 99 Média			
Date de consultation :	Nom et prénom du malade : CHOUAL SAUDIeddine Age: 18 an		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Au même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Maladie de la goutte			
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 : MDA Dr BELHALFIA Mohamed
Signature de l'adhérent(e) : Dr BELHALFIA Mohamed
 Médecin chirurgien
 Diplômé en Médecine du Travail
 et en Médecine Légale
 Tel 02 31 31 99 Média

Le : 03/09/21



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
25/09/2018	CS		250	INP : 09101844 DR BELKHAFA Mohamed Médecin Chirurgien en Médecine du Travail Facile Legale

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
33, Bd Mounastir Béja D: KHALIL AL HADJ IBN AÏT HADJ ET ORTHOPÉDIQUE MOHAMMEDIA - TÉL/FAX : 05 23 30 23 02 S 2015	25/1/21 2/21	1.955,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

Dr. BELKHALFIA Mohammed

Ancien chef des Services de chirurgie à Casablanca et à Mohammedia
 Spécialiste en Chirurgie Générale et Proctologie
 Diplômé d'Échographie de Montpellier
 Diplômé du Médecine de Travail et d'Ergonomie de Rennes
 Diplômé de Médecine légale et en Réparation Juridique de Dommege Corporel de Rennes
 Expert Assermenté auprès des tribunaux

الرَّكْنُورِي بالخلفية محمد

رئيس قسم الجراحة سابقاً بالدار البيضاء والمحمدية
 اختصاصي في الجراحة العامة بروكتولوجيا
 حاصل على دبلوم الفحص بالصدى من جامعة مونبولي بفرنسا
 حاصل على دبلوم طب الشغل والارجونوميا من جامعة رين بفرنسا
 حاصل على دبلوم الطب الشرعي والتعويض القانوني للضرر البدنى من جامعة رين بفرنسا
 خبير محلف لدى المحاكم

Mohammed, le

le 25/09/24

Mr MOUAT Abou addi

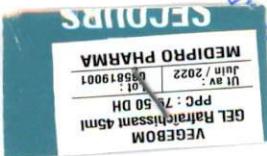
47, 20

Trimedot 150 mg polet

1 polet / 3 fois / J

Lot: 3910A
9.2025
EXP: 32.10.2025
S.H.D.O.

32,00



37, 50

Dolastan 100 mg

av2

75, 50

D. BELKHALFIA Mohamed

av2
183

105,70

Vefelham 100 mg radine

العنابة فيلا خلاجي شارع بير انزرن (أمام المحكمة) - المحمدية العادة 99 - الفاكس 05 23 32 98 39
 Villa khilaji, Bd.Bir Anzaran - Mohammedia - Tél.Cab.: 05 23 31 31 99 - Fax: 05 23 32 98 39

دولاستان® 500 مغ / 2 مع أقراص

علبة من 20 قرصاً
بارسيطامول / نيكوتاشيكوريد

يرجى الاطلاع بانتهاء على هذه النشرة بأكملها قبل تناول هذا الدواء
احفظ بهذه النشرة، قد تحتاج إلى قراءتها من جديد.

إذا كانت لديك أستلة أخرى، إذا كان لديك ذلك، اطلب المزيد من المعلومات من الطبيب أو الصيدلي.

لقد تم وصف هذا الدواء لك بشكل مخصوص لا رقم بإعطائه لشخص آخر، حتى في حال وجود أغراض مشابهة، لأنك قد تسبب الصبر له.

إذا أصبح أحد الأعراض غير المرغوب فيها خطراً أو إذا لاحظت وجود عارض غير مرغوب فيه غير مذكور في هذه النشرة،

تحدث عن ذلك مع الطبيب أو مع الصيدلي.

التركيب النوعي والكمي

بارسيطامول.....

نيوكوتاشيكوريد.....

السواخ.....

قائمة السواخ الذي من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر عند بعض المرضى:

نئن القمع، لاكتونز.....

الصنف الصيدلي والعلمي.....

ينتمي بارسيطامول إلى مجموعة الأدوية الخاصة للحرارة و مزيل للألم

نيوكوتاشيكوريد ينتمي إلى مجموعة أدوية إرتخاء العضلات

الوصف

- معالجة الأعراض الشائعة عن آلام العضلات أو الصدمة الروماتيزم بالصدمة وأمراض النساء.

- كلام مساعد أثناء تقلصات مؤلمة.

* من الانضغاطات التنسكية في العمود الفقري والانضغاطات محاذاة العمود الفقري: صغر وألام الظهر، آلام أسفل الظهر.

* الانضغاطات النقصية والعصبية (مع التشنج)

موائع الاستعمال

لا يجب إستعمال هذا الدواء في الحالات التالية:

- الألطاف أقل من 15 عاماً

- أشخاص دوسي الحساسية لنشأ القمع

- حساسية لبارسيطامول أو لأحد مكونات المنتوج

- حساسية لنيوكوتاشيكوريد

- القصور الكبدية

- الحمل والرضاعة

احتياطات خاصة:

- تجنب العلاج لفترات ما

على مدار 20 يوماً

37,00

- المرضى الذين يعانون

في حال الإصابة با

- لتجنب خطر جرعة

- الحد الأقصى المقترن

بالغين والأطفال فوق

أ يجب عدم

- لا تتجاوز الجرعة الموصوفة

احتياطات الاستعمال

في حالة الشلل، لا تترددو في استشارة طبيبك أو سيدلوكم

الذين يعانون من ضعف الكبد و / أو مشاكل في الكلى ، وأمراض القلب أو الرئة.

Böte de 20 comprimés
الأدوية

ترميدا

ترميموتين

المروج فراوة كامل هذه النشرة الدوائية يتبعن قبل استخدام هذا الدواء.

المروج الاحتفاظ بهذه النشرة الدوائية في حال دعت الحاجة إلى إعادة قراءتها.

إن كان قد أدرككم أي أستلة أو اتباكم أي شك، المروج الاستهانة مع الطبيب أو الصيدلي فقد الحصول على المزيد من المعلومات.

تم وصف هذا الدواء كما شهدناه، لا توجب دفع منع هذا الدواء لأي شخص آخر حتى في حال ظهير الأعراض لأن من شأن ذلك العاقق التضرر.

في حال ازدادت شدة الأثار غير المستحبة أو برأ آخر غير مستحب لم يتم الاشارة إليه بهذه النشرة الدوائية، المروج إشعار الطبيب أو الصيدلي بذلك.

القيمة:

ترميدا 0.787 % حبيبات للمزيج المعلق للشراب . قارورة من فئة 250 مل.

ترميدا 150 مل كبسولات، علبة مل.

التركيبة: ترميموتين.

المادة الحيوية: ترميموتين.

تصنيف الدواء:

دواء مفad للتشنج لموجه للعضلات.

دعاية الاستعمال:

ينصح باستخدام هذا الدواء في علاج أعراض الألام، اضطرابات العبور المعموي و عدم الارتفاع المعموي المرتبط بالإاضطرابات الوظيفية المعموية.

موازن استعمال الدواء:

لا تتناول أبداً في الحالات التالية:
لا ينصح باستخدام ترميدا عند الأطفال أقل من سنين.

في حالة الحساسية ضد ترميموتين أو أحد مكونات الدواء.
في حالة الشلل، يتعين طلب مشورة الطبيب أو الصيدلي.

تحذيرات خاصة وأحيانات الاستعمال:

ترميموتين 0.787 % حبيبات للمزيج المعلق للشراب.

لا ينصح باستخدام هذه الدواء ، ظرا لاحتواه على السكرور وذلك في حالة عدم تحمل الكافيين.

في حالة الحساسية ضد الكافيكوز و الكلكتوز (مرض رولي ناد).

يحتوي ترميدا 0.787 % حبيبات للمزيج المعلق للشراب ، قارورة من فئة 250 مل ، على بريميدوكسيبريزوتات المليل و يمكن أن يؤدي ذلك إلى تفاعلات الحساسية (على الأرجح).

احتياطات خاصة وأستعمال:

ترميدا 0.787 % حبيبات للمزيج المعلق للشراب.

تحتوي 5 مل من الشراب المعلق على 3 غرام من السكرور.

يجب أخذ الدواء لا ينصح باستخدامه من طرف المرضى الذين يعانون من عدم تحمل السكرور (مرض رولي ناد).

في حالة الشلل، يتعين طلب مشورة الطبيب أو الصيدلي.

التفاعلات مع أدوية أخرى:

الرجاء إبلاغ الطبيب أو الصيدلي إذا كنت تتناول أو تناولت مؤخراً أي أدوية أخرى من أي نوع، بما في ذلك الأدوية التي تم الحصول عليها دون وصفة طبية.

التفاعلات مع الأطعمة والآشرة:

لا يوجد أي موضع.

التفاعلات مع منتجات الأعشاب أو الطبع البديل:

لا يوجد أي موضع.

الحمل والولادة:

العمل:

لا ينصح بتناول النساء.

حامل النساء.

الطلق.

الإرضاع.

لا يمكن الإعالة.

استشيري.

الرياضيين:

لا يوجد أي موضع.

أثر الدواء على سياقة المركبات واستخدام الآلات:

PHARMA 5

مقدرات فرماء

21، زنقة البروق - الدار البيضاء - المغرب

موقع التصنيع: المنطقة الصناعية أولاد صالح - بوسكرود - المغرب

باسين جلول فلاي - صيدل مسؤول

LOT : 6456
UT. AV : 01-26
P.P.V : 4 DH 20

فت يانك
مواصلة

أثر الدواء على سياقة المركبات واستخدام الآلات: