

MANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ons générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

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.

entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux,

extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi

ue 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.

macie :

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.

ique :

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.



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

Déclaration de Maladie

N° P19-

49977

107528

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1856 Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

RETRAITE

Nom & Prénom : SAOUI KHANATA

Date de naissance : 1956

Adresse : 50 bd KHAFRAOUI Oujda

Tél : 0611 820 500 Total des frais engagés : 341,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR SABRI Samia
Médecin
INPE: 081260655

Date de consultation : 02/02/22 15/02/22

Nom et prénom du malade : SAOUI KHANATA Age: 66

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : neuropathie

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 : Oujda

Le : 10/3/2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Date des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
02/02/22	C.S			Dr SABRI Samia CENTRE ORIENTAL AL KINDY INPE: 081260655
02/02/22	C.S			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	02/02/22	200,70
	15/02/22	140,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

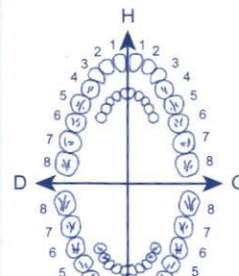
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

Centre Client
Service
800 631 83
Client
Marketing

PHARMACIE LA CLINIQUE
INPE: 082037185
37, Bd. M. L. Bakakouda
OUJDA - TEL: 05 36 70 47 96

③ Gabline 25

LOT 213073
EXP 11 2023
PPV 132.90 DH

Centre Oriental Al Kindy
Dr. Sabri Samia
Médecin
INPE: 081260655

Adresse : Ryad Isly, Quartier Marjane – Oujda
Tél. : +212 536 70 70 81 / 82 / 83 Fax : +212 536 70 70 85

IF: 25084346 ICE: 002037182000033 RC: 400181 Patente: 34256327

Doliprane® 1000mg

PARACÉTAMOL

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé

La substance active est : paracétamol 1000 mg (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose, mais pré-gélatinisé, acide stéarique (origine végétale).

PPV: 14DH00

PER: 11/24

LOT: K3120

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est utilisé pour soulager les douleurs telles que maux de tête, états grippaux, douleurs musculaires et articulaires 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.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

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

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

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

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 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 contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



Doliprane® 1000mg

PARACÉTAMOL

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé

La substance active est : paracétamol 1000 mg (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose, mais pré-gélatinisé, acide stéarique (origine végétale).

PPV: 14DH00

PER: 11/24

LOT: K3120

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est utilisé pour soulager les douleurs telles que maux de tête, états grippaux, douleurs musculaires, douleurs articulaires, douleurs 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.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

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

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

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

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 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 contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



Laroxyl® 40 mg/ml

Solution buvable en gouttes

Amitriptyline

Composition

Solution buvable dosée à 4 % d'amitriptyline
(présente sous forme de chlorhydrate d'amitriptyline)
Excipients : alcool éthylique, glycérine, eau purifiée.
Excipients à effet notoire : alcool éthylique, glycérine.
Flacon compte - gouttes de 20 ml. 1 goutte = 1 ml.

Dans quels cas utiliser ce médicament (indications)

Ce médicament est un antidépresseur

Il est indiqué :

- dans des épisodes dépressifs d'intensité légère, modérée ou sévère,
- dans certaines douleurs ne répondant pas aux antalgiques habituels,
- dans l'énurésie nocturne de l'enfant (émission involontaire d'urine la nuit).

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament (contre-indications)

Faites attention avec LAROXYL® 40 mg/ml, solution buvable :

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants:

- allergie connue à l'amitriptyline
- risque de glaucome par fermeture de l'angle (augmentation de la pression à l'intérieur de l'oeil),
- difficulté pour uriner d'origine prostatique ou autre,
- infarctus du myocarde récent,
- traitement par un autre antihypertenseur (proniazide, nialamide) ou par le sultoipide.

Le médicament ne doit généralement pas être utilisé dans les cas suivants, sauf avis contraire de votre médecin:

- traitement par un autre antidépresseur (moclobémide, toloxatone) ou par des médicaments agissant sur le système cardiovasculaire (clonidine ou apparentés, et adrénaline, noradrénaline, dopamine par voie injectable).

Mises en garde spéciales

Ne pas interrompre brutalement le traitement.

De rares cas de syndrome de sevrage (céphalées, maux de tête, nausées, anxiété, troubles du sommeil) ayant été observés à l'arrêt du traitement, il est recommandé de réduire progressivement les doses et de surveiller tout particulièrement le patient durant cette période.

La prise concomitante d'amitriptyline avec de l'alcool, de la clonidine, de la guanfacine, un IMAO-A sélectifs (moclobémide, toloxatone), du linéolide, ou un sympathomimétique alpha et bêta (voie parentérale) est déconseillée (voir Interactions).

Comme pour tous les autres antidépresseurs, l'action de ce médicament ne se manifeste qu'au bout de plusieurs jours. Il est donc important de poursuivre le traitement régulièrement, même en l'absence d'amélioration immédiate, sauf avis contraire de votre médecin.

Idées suicidaires et aggravation de votre dépression ou de votre trouble anxieux :

Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles

anxieux, vo
d'auto-agres
de suicide. C
au début d'u
type de méri
seulement a
Vous êtes pl
manifestati
· si vous a
d'auto-agre
· si vous ét
ont montr
était
prés
antio
Si vi
d'auto
médec

Précau

Insomnie
justifie
traitement.
En cas
l'amitri-
un neu-
Chez le
antécé-
la surveil-
possibilité
survenue
traitement.
L'amitriptyline

- chez le sujet
 - une plus grande orthostatisme,
 - une compensation (paralytique),
 - une éventuelle
- chez les sujets
 - cardiovasculaires,
 - tachycardisants et hypotendus.

- chez les patients présentant des troubles neurovégétatifs, en raison de l'augmentation du risque d'hypotension orthostatique;
- dans les insuffisances hépatiques et rénales, en raison du risque de surdosage (voir Pharmacocinétique).

Ce médicament contient 2,5 mg d'alcool par goutte. Il est déconseillé chez les patients souffrant de maladie du foie, d'alcoolisme, d'épilepsie, de même que chez les femmes enceintes.

Interactions médicamenteuses et autres formes d'interactions

Vous ne devez pas prendre ce médicament en même temps que certains autres médicaments de la dépression (iproniazide, nialamide) ou le sultopride. Vous ne devez généralement pas prendre ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin, en même temps que :

- certains médicaments de la dépression (moclobémide, toloxatone)
- certains médicaments agissant sur le système cardiovasculaire (clonidine et apparentés, et

1e K/01/22.

Mme Shouai Khmato.

55,00 ① Kintea

SL

PHARMACIE LA CLINIQUE
 INPE
 32 Bd
 OUJDA

32,90 ② Ma Sa 3/in

② Dogmatip 50

Lot: 21E006
 PER: 06/2024

Dogmatip 50mg
 20 Gélules
 P.P.V: 32DH90



PPV: 52DH80
 PER: 03/24
 LOT: 12107-5

52,80 ③ 1ge/in k... p... is

③ P... 20mg

SL

PHARMACIE LA CLINIQUE
 INPE: 082037185
 OUJDA - TEL: 05 36 70 47 96

140,70
 Dr ABRI Samir
 Médecin
 INPE: 08126065

Kintex®

Formulation à base de plantes

COMPOSITION :

10 ml de Kintex contient :

Extraits aqueux de :

Vasaka (adhatoda vasika)	150 mg
Yashtimadhu (glycyrrhiza glabra)	75 mg
Pippali (piper longum)	10 mg
Kulinjan (Alpina galanga)	100 mg
Parahydroxybenzoate de méthyle	16 mg
Parahydroxybenzoate de propyle	4 mg
Sirope de base aromatisé	q.s.p

Contient des conservateurs



8 901111 009253



zenith pharma

96, Zone industrielle Tassila, Inezgane - Agadir - Maroc

Fabriqué par

ajanta pharma limited

كانتيكس®

مكونة من الأعشاب



راحة التنفس

100 مل

Kintex®

Formulation à base de plantes

CODE No / No DU CODE
MH/DRUGS/AYU-146
B No / No LOT CK0250H
MFD / FAB 08/2020
EXP 07/2024
(01) 1890111009250
(21) YA2222YNPD7LJ2



PPC : 55,00 DH

POSOLOGIE :

- Adulte : 15 ml trois fois par jour
- Enfant : 5 à 10 ml trois fois par jour selon l'âge

AGITER LE FLACON
AVANT CHAQUE UTILISATION

A CONSERVER À UNE TEMPÉRATURE
INFÉRIEURE À 30°C.
A L'ABRI DE LA LUMIÈRE.

Contre indiqué pendant
la grossesse et l'allaitement
Complément alimentaire n'est pas un médicament
Ne pas laisser à la portée des enfants
Ne pas dépasser la dose recommandée.

Kintex®

Formulation à base de plantes



**Confort
Respiratoire**

100 ml