

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : <u>0875</u>	Société : <u>RAN</u>	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <u>KABBAJ Az. COSSINE</u>		
Date de naissance : <u>11/11/1948</u>		
Adresse : <u>11 Rue Bourguiba - 50000 CASABLANCA</u>		
Tél. : <u>0661310214</u>	Total des frais engagés : <u>278,60 Dh</u>	Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Docteur Narjis KABBAG Spécialiste en Anesthésie Réanimation 57 Bd du 11 Janvier - App 9 - 3ème étage Casablanca			
Date de consultation : <u>05/05/2022</u>			
Nom et prénom du malade : <u>Azeddine KABBAG</u>	Age : <u>79 ans</u>		
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : <u>Infection ORL Aigüe</u>			
Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> ALC	Pathologie : <u>-</u>		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <u>-</u>			
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 : Casablanca Le : 05/05/2022
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
05/05/2022	Cs	C2	gft	<p>Docteur Nasser KABBAB Spécialiste en Anesthésie Réanimation 57, Bd du 11 Janvier - App 9 - 3ème étage Casablanca</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABOUDABI 9, Rue des Bouvreuils Oasis Casablanca Tél: 0524 99 64 10	05-05-22	278.60

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	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G	00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Narjisse KABBAJ Ep. IDRISI

Spécialiste en Anesthésie

Réanimation

Diplômée de la Faculté
de médecine et de pharmacie
de Casablanca



الدكتورة نرجس قباج زوجة إدريسي

اختصاصية في التخدير

والإنعاش

خريجة كلية الطب
والصيدلة بالدار البيضاء

Casablanca le 05/05/2022 الدار البيضاء في

M. Aredidine KABBAS

79,70

• Atlix 500mg.

S.V

14,00

1cp lg pt 05p

S.V

Doliprane lg cp

pt 05j

89,50

1cp x 3 lg

S.V

• Apixadol spray

pt 05j

69,00 1app x 2 lg

S.V

Doliosa Sirup

pt 05j

165s x 2 lg

26,40

Tobrex Collyre

S.V

1g x 3-4lg

26,40
100 100 100
100 100 100
100 100 100

278,60



PHARMACIE ABOUDABI
9, Rue des Bouvreuils Oasis
Casablanca
Tél: 0522 99 64 10

Docteur Narjisse KABBAJ

Spécialiste en Anesthésie

Réanimation

57, Bd du 11 Janvier App 9 - 3ème étage
Casablanca

57, Bd du 11 Janvier - App 9 - 3ème étage - Casablanca - شارع 11 يناير شقة 9 - الطابق 3 - الدار البيضاء

E-mail : kabbajnarjisse@hotmail.com البريد الإلكتروني :

T.P : 33322020 - I.F : 20687478 - I.C.E : 001806510000001



Comprimé
Voie Orale

Docivox

comprimé à sucer

FORMES ET PRÉSENTATIONS

Docivox comprimé à sucer :
Boîte de 10 - Boîte de 20

PROPRIÉTÉS :

Docivox est une association synergique de propolis, phytotoxiques et vitamine C dont les propriétés sont pour la gorge et les voies respiratoires : Apaise et dégage les voies respiratoires .Adoucit la gorge irritée toux .Renforce les défenses naturelles.

Propolis : la sphère d'action privilégiée de la propolis concerne l'ORL où elle permet d'aider à guérir facile très rapidement de nombreuses affections couramment rencontrées, plus particulièrement en automne et hiver. **Eucalyptus :** remarquable décongestionnant respiratoire des muqueuses et des sinus, il facilite le respiration. **Echinacée :** utilisée pour renforcer les défenses naturelles de l'organisme et aide à la prévention d'infections comme la grippe ou le rhôdoridissement (syndrome grippal).

UTILISATIONS :

Docivox comprimé à sucer est spécialement formulé pour protéger la muqueuse et aider à soulager dans les cas de :

- Enrouements passagers.
- Maux de gorge en cas de toux sèche d'irritation ou d'allergie.
- Docivox procure une sensation de fraîcheur agréable et durable (gout original menthe, miel et citron).

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

1 comprimé à sucer 3 fois par jour.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche ou à l'un des constituants.
Tenir hors de la portée des enfants.
Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.
Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

COMPOSITION :

propolis 80 mg, extrait d'eucalyptus (eucalyptus globulus) 50 mg, extrait sec d'échinacée (echinacea purpurea) 50 mg, extrait de gingembre (zingiber officinalis) 17 mg, acide ascorbique 60 mg, poudre miel, stearate de magnésium végétal, silice colloïdale, thaumatine, sucralfose, acésulfame potassium, aspartame, arôme citron, menthol.

Authorisation ministère de la santé n° DA 20171612028DMP/20UCAv1

Code : AC2 - 00205



146-147, Zone Industrielle
Tit Mellil, Casablanca
Pharmaceutique

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUADDI Pharmacien Responsable

AZIX®

Azithromycine

COMPOSITION ET PRÉSENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

TraITEMENT des infections dues aux germes sensibles t-

- infections respiratoires hautes : otite moyenne, s-pharyngite;

- infections respiratoires basses (y compris bronchite et pneumo);

- infections odontostomatologiques;

- infections cutanées;

- infections des tissus mous;

- urétrites et cervicites non gonococciques (chlamydia trachomatis).

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.

- Insuffisance hépatique sévère.

MISE EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.

- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.

- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.

- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :

Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.

- Manifestations allergiques ; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABLEAU A (LISTE I).



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Aïn Sébaâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

Comprimé

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme d'A111,11 mg, pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, maïs prégélatinisé, acide stéarique (origine végétale).

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

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de malaises telle que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, douleurs articulaires. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les débuts 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 :

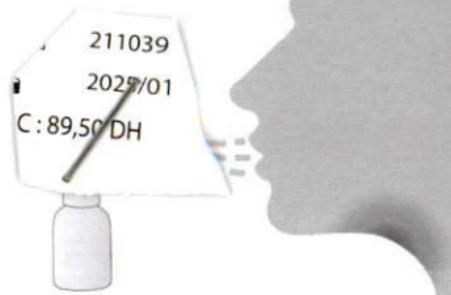
Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

PPV: 14DH00
PER: 03/24
LOT: K794



Apixol®

Spray gorge
Adultes



Calme l'irritation et Soulage la douleur de la Gorge

Dispositif médical C €

Apixol® spray gorge Adulte est un dispositif médical conforme aux dispositions de la directive européenne 93/42/CEE

Apixol® spray gorge Adulte est un dispositif médical. Grâce à la synergie de ses composants et à l'action protectrice filmogène

Apixol® spray gorge Adulte est un adjuvant spécifique pour le traitement des états inflammatoires de la gorge qui peuvent être causés par le froid, les allergies et tous contacts avec des agents externes tels que la fumée, la pollution et la poussière,

Apixol® spray gorge Adulte soulage les symptômes accompagnateurs tels qu'une sécheresse de la gorge, des picotements, une douleur ou une difficulté à déglutir.

Apixol® spray gorge Adulte :

- Crée un film muco-adhésif avec un « effet barrière » qui exerce une action protectrice sur la gorge irritée.
- Protège la muqueuse pharyngée en réduisant la sensibilité aux agents agresseurs externes et en favorisant la restauration des conditions physiologiques normales notamment dans les situations où la gorge est exposée à des conditions environnementales défavorables.
- Procure une sensation de fraîcheur grâce à la présence d'huiles essentielles.

COMPOSITION : Eau déminéralisée, extrait glycérique de propolis, arôme, extrait sec de sauge (*Salvia officinalis*, maltodextrine), extrait sec d'aloe vera (*Aloe barbadensis*, maltodextrine), extrait de myrrhe (*Commiphora myrrha*, maltodextrine), extrait sec