

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

- Réclamation : 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 : 5957

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OMAZ AYAD ABDELLAH

Date de naissance : 1961

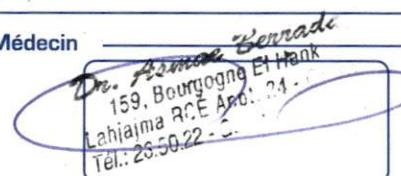
Adresse : 1900 (Rue Allal Ben Abdellah)

CA30

Tél. : 06 61 06 61 71 Total des frais engagés : 350 + 323 + 1427 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/08/2022

Nom et prénom du malade : CHAOUI NAJWA

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Chaouia anémie



En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 17 001 2022

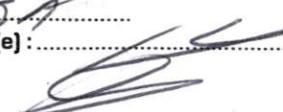
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 23/08/2022

Le : 23/08/2022

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 honoraires
23/05/2022	On	5	3000	Dr. Asmae Benhak 159, Bourgogne Et Hank Lahjaima R.C. A.O. 24 Tél.: 26.50.22
2022	15			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Cassabianca - Tel.: 06 22 20 20 00 Avenue du Président de Gaulle	23/5/22	32310
Pharmacie Cassabianca	26/5/22	1927,2-

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Asmae BERRADA

الدكتورة أسماء براادة

Médecine Générale

Diplôme Universitaire de Gynécologie Medical
de la Faculté de Bordeaux

Stérilité et Fécondité du Couple

Colposcopie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

الطب العام

دبلوم جامعي في طب النساء من جامعة بوردو

علاج عقم الزوجين

فحص عنق الرحم بالمنظار

الفحص بالصدى الصوتي

التحفظيات القلبية

23/05/2022

Casablanca, Le :

الدار البيضاء في :

Mme Chaoui Nawal

4040

MÉTÉOSPASMYL ✓

1 capsule, 3 fois par jour, avant les repas, pendant 5 jours

9500

RELAXIUM B6 375

1 cp par j

9880

NEOFORTAN 160

1 comprimé, 2 fois par jour

DUPHASSTON 10

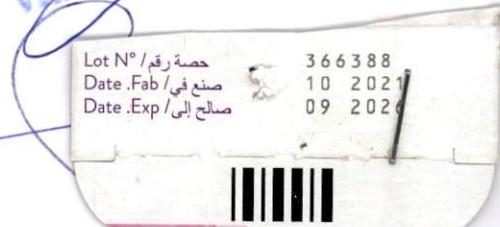
2 comprimé, j pd 10

8490



32310

Casablanca Tel.: 06 22 20 28 67
www.berrypharmacy.com



Dr. Asmae Berrada
159, Bourgogne El Hank
Lahjajma, ACE Ano' 24 - C
Tél.: 26.50.22 - 0.



159, Bd. Bourgogne, Résidence Shwan, App. 24 - Lahjajma - Casablanca



Rendez-vous: 05 22 26 50 22 / Urgence: 06 23 73 02 08 ✉ berrada.asmae65@gmail.com

MeteoSpasmyl®

Capsule molle - Boîte de 20 Citrate d'alvérine et Siméticone

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que METEOSPASMYL, capsule molle et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre METEOSPASMYL, capsule molle ?
3. Comment prendre METEOSPASMYL, capsule molle ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver METEOSPASMYL, capsule molle ?
6. Informations supplémentaires.

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118881 100293

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

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

Allaitement

Vous devez éviter de prendre ce médicament si vous allaitez.

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

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Il est peu probable que METEOSPASMYL ait un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines. Toutefois, METEOSPASMYL peut provoquer des vertiges et cela peut avoir un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

3. COMMENT PRENDRE METEOSPASMYL, capsule molle ?



Gélule
Voie orale

Relaxium B6

Deva
Pharmaceutique

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Relaxium B6 150

Oxyde de magnésium marin 260 mg
équivalent en Magnésium 150 mg
Vitamine B6 1 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 300

Oxyde de magnésium marin 520 mg
équivalent en Magnésium
Vitamine B6 1 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 375

Oxyde de magnésium marin 520 mg
équivalent en Magnésium
Vitamine B6 2 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

FORME ET PRESENTATIONS

Relaxium B6 150 : Gélule. Boite de 20 et 60
Relaxium B6 300 : Gélule. Boite de 15 et 30
Relaxium B6 375 : Gélule. Boite de 30 et 60

PROPRIETES

Relaxium B6 contient du magnésium et de la vitamine B6.

Le magnésium intervient dans le fonctionnement neuromusculaire. Son déficit peut causer nervosité, irritabilité, fatigabilité, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration, notamment en cas de surmenage.

La vitamine B6 complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium.

VOIE D'ADMINISTRATION ET UTILISATIONS

Voie orale

Relaxium B6 150

Prendre 2 gélules par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Relaxium B6 300

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Relaxium B6 375

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Relaxium B6 150 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805321DMP/20UCAV1

Relaxium B6 300 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805322DMP/20UCAV1

Relaxium B6 375 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20191812093DMP/20UCAV1

LOT: 220260
DLUO: 02/2025
99,00DH

VOIE ORALE
30 GÉLULES

laboratoires Deva Pharmaceutique

NEOFORTAN®

(phloroglucinol dihydraté)

FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS

- Comprimés effervescents dosés à 80 mg : Boîte de 10
- Comprimés effervescents dosés à 160 mg : Boîte de 10
- Suppositoires dosés à 150 mg : Boîte de 8

COMPOSITION QUALITATIVE

- Comprimé effervescent à 80 mg

Phloroglucinol dihydraté 80 mg

- Comprimé effervescent à 160 mg

Phloroglucinol dihydraté 160 mg

Excipient : acide citrique, bicarbonate de sodium, saccharine sodique, benzoate de sodium qsp 1 comprimé effervescent

- Suppositoire à 150 mg

Phloroglucinol dihydraté

Excipient : triméthyl phloroglucinol, silice colloïdique qsp 1 suppositoire .

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antispasmodique musculotrope.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

NEOFORTAN® est préconisé dans :

- Le traitement symptomatique des douleurs liées au système digestif et des voies biliaires (dyskinésie biliaire hépatique)
- Le traitement des manifestations spastiques urinaires : coliques néphrétiques
- Le traitement symptomatique des manifestations spastiques douloureuses en gynécologie (dysménorrhée)
- Le traitement adjuvant des contractions au cours de la grossesse en association au repos

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

ce médicament ne doit pas être utilisé dans le cas suivant :

- Hypersensibilité au phloroglucinol.

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

MISES EN GARDE SPECIALES

L'association de phloroglucinol avec les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, ET NOTAMMENT les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Les études réalisées chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effet tératogène du phloroglucinol. En l'absence d'effet tératogène chez l'animal, un effet malformatif dans l'espèce humaine n'est pas attendu.

En clinique, l'utilisation relativement répandue du phloroglucinol n'a apparemment révélé aucun risque malformatif à ce jour.

Toutefois, l'utilisation du phloroglucinol ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH80
EXP 12/2024
LOT 100447

Dr. Asmae BERRADA

Médecine Générale

Diplôme Universitaire de Gynécologie Medical
de la Faculté de Bordeaux

Stérilité et Fécondité du Couple

Colposcopie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

26/05/2022

Casablanca, Le :

الطب العام

دبلوم جامعي في طب النساء من جامعة بوردو

علاج عقم الزوجين

فحص عنق الرحم بالمنظار

الفحص بالصدى الصوتي

الخطيطات القلبية

الدار البيضاء في :

Mme Chaoui Nawal

(150 - x2)
RACIPER 40 ✓



1 gélule matin et soir pendant 10 jours,
puis 1.0.0 pd 1 mois après repas

(651 - x2)
ULTRA LEVURE



1 cp, matin et soir, pendant 10 jours

8030



PYLERA

3 gélule, 3 fois par jour et une prise le soir après repas

940 - x6



FERPLEX FOL

1 am par jour pd 2 mois

192720



CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2



Dr. Asmae Berrada
159, Bourgogne El Hank
Lahjajma RGE Acct. 241
Tél: 26.30.22.5



159, Bd. Bourgogne, Résidence Shwan, App. 24 - Lahjajma - Casablanca



Rendez-vous: 05 22 26 50 22 / Urgence: 06 23 73 02 08 ✉ berrada.asmae65@gmail.com

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéiné succinylate + Calcium Folate

Boîte de 10 flacons uni-doses avec bouchon réservoir de poudre pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



6 118001 440047

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéiné succinylate + Calcium Folate

Boîte de 10 flacons uni-doses avec bouchon réservoir de poudre pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



6 118001 440047

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéiné succinylate + Calcium Folate

Boîte de 10 flacons uni-doses avec bouchon réservoir de poudre pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



6 118001 440047

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéiné succinylate + Calcium Folate

Boîte de 10 flacons uni-doses avec bouchon réservoir de poudre pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



6 118001 440047

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéiné succinylate + Calcium Folate

Boîte de 10 flacons uni-doses avec bouchon réservoir de poudre pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



6 118001 440047

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéiné succinylate + Calcium Folate

Boîte de 10 flacons uni-doses avec bouchon réservoir de poudre pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs



6 118001 440047

Médecine Générale

Diplôme Universitaire de Gynécologie Medical
de la Faculté de Bordeaux

Stérilité et Fécondité du Couple

Colposcopie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

الطب العام

دبلوم جامعي في طب النساء من جامعة بوردو

علاج عقم الزوجين

فحص عنق الرحم بالمنظار

الفحص بالصدى الصوتي

التخطيطات القلبية

23/05/2022

Casablanca, Le : الدار البيضاء في :

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Mme CHAOUI Nawal, 56 ans

- Vésicule biliaire libre à paroi fines
- Voie biliaire principale de calibre normale
- Foie de volume normal et d'echostructure hétérogène en faveur de steatose hépatique ainsi que le pancréas et rate
- Les reins sont de volume normal, de contours réguliers et présentent une bonne différenciation cortico-médullaire
- Absence d'adénopathie profonde visible
- Absence d'ascite.

Conclusion:

METEORISME ABDOMINAL
STEATOSE HEPATIQUE

Dr. Asmae Berrada
159, Bourgogne Et Hank
3^e Ann 24 - C.C.
Lahjajma
Tél: 26.50.22.6



159, Bd. Bourgogne, Résidence Shwan, App. 24 - Lahjajma - Casablanca



Rendez-vous: 05 22 26 50 22 / Urgence: 06 23 73 02 08 ✉ berrada.asmae65@gmail.com



GTIN 05016007207996

LOT 226531A

MFG 10 2021

EXP 09 2024

SN 672168955225

PYLERA® gélules

Boîte de 1 flacon de 120.

AMM N°281 DMP / 21 / NNP

PPV : 803,00 DH

Titulaire de l'AMM / Distributeur :

SOTHEMA, B.P.N° 127182 Bouskoura, MAROC



6 118001 072262

