

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 | : 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 : **000 75 96**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **RAFID HANAN**

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : **0661 88 26 49**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LEMBACHAR Noureddine
42, Rue Bir Anzarane
Quartier Industriel
Tél: 0522 33 74 30 - Benrechid

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **HANANE RAFIK** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :



8

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
13/09/2012	Q	X1	150.00	LE MEDICAL - 337430 - Berrechid Rue Blaizot - 337430 - Berrechid Tunisie

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LE OMNIA SARL 6161 PHARMACIE OMNIA SARL MENOL HAMMOUMI Doktor A. Pharmacie 03. AVERES HAMMOUMI Tet. 05 22 53 81 51	13/09/2012	150.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 canalaires, 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Certificats de compétences :

- Gyneco obstétrique (DIU)
- Échographie générale
- Dans le traitement de la maladie

- شهادة الكفاءة :
- طب النساء والتوليد
 - الفحص بالصدى
 - علاج الالم

Fait à Berrechid le : 18/09/2022

Handee RAR

24/09/2022
LUCAS 1-2



30/09/2022
M. Aclouf SV



32/09/2022 Clottee SV



723/60 Dexil SV

SYNTHMEDIC
22 rue soukair bneb al soufia roches
nouvel espace
INEXIUM

Cp OF

40 mg
Boite 14
64115DMP/21NRC P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

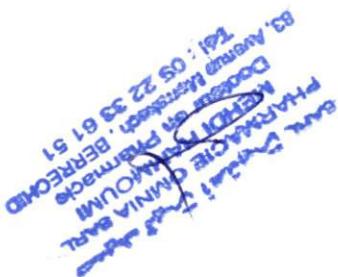


65/02 Al Costeceil SV
B. de Jee



Lot N° :
Exp :
PPV :

2240



Clartec®

Loratadine

Formes et présentations :

Comprimés : - Boîte de 30

- Boîte de 15

- Boîte de 10

Sirops : - Boîte de 1 Flacon
- Boîte de 1 Flacon

Composition :

Comprimé :

Loratadine (DCI)

A 14471

Excipients q.s.p

Sirop :

Loratadine (DCI)

1 g

Excipients q.s.p

ml

36900

Propriétés :

- Loratadine est un Antihistaminique sélectif des récepteurs H_1 périphériques, d'action rapide et prolongée, compatible avec une prise quotidienne, par voie orale, dénué d'effets secondaires sédatifs et anticholinergiques aux doses thérapeutiques.

Indications :

- Traitement symptomatique de la rhinite saisonnière pollinique (Rhume des foins), de la rhinite apériodique, de certaines dermatoses allergiques (urticaire,...).

- Traitement symptomatique des urticaires aigües de l'enfant.

Contre-Indications :

L'hypersensibilité à ce médicament

Enfants de moins de 2 ans

Effets indésirables :

Bouche sèche, fatigue, somnolence et céphalées sont exceptionnels.

Mise en garde et précautions :

- La loratadine franchissant la barrière placentaire passant dans le lait, est à éviter durant la grossesse et l'allaitement.

- L'innocuité et l'efficacité de la Loratadine n'ont pas été démontrées chez les enfants de moins de 2 ans.

Posologie et Mode d'emploi :

Enfants de 2 à 12 ans :

Poids corporel > 30 kg : 10 mg de Clartec® une fois / jour (2 cuillères-mesure de sirop)

Poids corporel \leq 30 kg : 5 mg de Clartec® une fois / jour (1 cuillère-mesure de sirop)

Adultes et enfants au dessus de 12 ans : 1 comprimé par jour, de préférence le matin au petit déjeuner.

Vu l'absence de données suffisantes, la prudence est requise chez les patients atteints d'insuffisance hépatique très sévère.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Conserver à l'abri de l'humidité

Liste II



Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5

A19350 Fleximat

ACLAV®

Amoxicilline + Acide clavulanique

COMPOSITION ET PRÉSENTATIONS :

COMPOSITION :	PRODUIT :
	Aclav 1g/125mg -Boîte de 12 sachets -Boîte de 14 sachets -Boîte de 16 sachets -Boîte de 24 sachets
Amoxicilline trihydratée : quantité correspondant à l'amoxicilline anhydre	1g
Clavulanate de potassium : quantité correspondant à l'acide clavulanique	125 mg
Excipients	q.s.p 1 sachet

LOT : 8410
PER : 04-24
P.P.V. : 11SDH00

PROPRIÉTÉS :

Antibiotiques antibactériens de la famille des bétalactam

Aclav est une formulation associant l'amoxicilline et l'acide clavulanique

INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes reconnus suivants :

Les otites moyennes aiguës, otites récidivantes.

Les sinusites maxillaires aiguës et autres formes de sinusite.

Les angines récidivantes, amygdales chroniques.

Les surinfections de bronchites aiguës du patient à risque.

Les exacerbations de bronchopneumopathies chroniques.

Les pneumopathies aiguës du patient à risque.

Les cystites aiguës récidivantes, cystites non compliquées de la femme, compliquées dues à des germes sensibles.

Les infections gynécologiques hautes, en association à un autre antibiotique actif sur les chlamydiae.

Les parodontites.

Les infections stomatologiques sévères : abcès, phlegmons, cellulites.

Traitements de relais de la voie injectable.

Infections respiratoires basses chez le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans.

Infections urinaires chez le nourrisson.

CONTRE INDICATIONS :

-Absolues :

- Allergie aux antibiotiques du groupe des bétalactamines (pénicillines, céphalosporines)

- Mononucléose infectieuse.

- Antécédent d'atteinte hépatique liée à l'association amoxicilline -acide clavulanique.

- Phénylcétoneurie (en raison de la présence de l'aspartam)

-Relatives

Le méthotrexate

POSÉOLOGIE :

Les posologies sont exprimées en Amoxicilline

Adulte normorénal (poids ≥ 40 kg)

2 à 3 g/jour en 2 à 3 prises selon la prescription médicale et l'infection concernée.

Adulte insuffisant rénal (poids ≥ 40 kg)

Clairance de la créatinine	Schéma posologique
Supérieur à 30 ml / min	pas d'adaptation nécessaire
Entre 10 et 30 ml / min	1 g / 125 mg toute les 12 à 24h
Inférieur à 10 ml / min	Pour les patients traités ou non par hémodialyse les conditions d'utilisation n'ont pas été établies.

Chez les patients âgés : pas d'adaptation posologique sauf si la clairance de la créatinine est ≤ 30 ml / min (même posologie chez l'insuffisant rénal)

A19033Fxt 3



Gélule
Voie orale

Purcarb®

Extrait de séné - Extrait de rhubarbe - Charbon végétal



COMPOSITION

Extrait sec de feuille de séné (cassia angustifolia) 95 mg, charbon végétal activé 180 mg. Exci...

PRESENTATIONS

Boîte de 15 gélules
Boîte de 30 gélules



PROPRIÉTÉS

Purcarb est un régulateur naturel de la fonction digestive. Son action unique : adsorbe les gaz (réduit et soulage les sentiments de tension et de douleur), améliore et régule le transit intestinal (effet laxatif); et possède des propriétés désintoxiquantes. Cette action repose sur la synergie d'action de la combinaison des trois actifs naturels.

VOIE D'ADMINISTRATION - INDICATIONS ET POSOLOGIE

Voie orale

Posologie chez l'adulte en fonction des effets recherchés :

- Effet adsorbant (en cas de digestion difficile et ballonnements par formation de gaz intestinaux) : 1 à 3 gélules par jour
- Effet régulateur du transit intestinal en favorisant la vidange du tube digestif (en cas de constipation) : 4 à 6 gélules par jour

Avaler avec un grand verre d'eau en dehors des repas

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Ne pas administrer aux enfants de moins de 12 ans.

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.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

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

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Autorisation ministère de santé n° DA 20171612034DMP/20UCAv1

ALCASTERIL

ALCASTERIL est un soin lavant doux, sans savon, hypoalcalin, destiné à la toilette des peaux et muqueuses délicates.

Qualité hypoallergénique : conçu et testé pour minimiser les réactions allergiques.

PROPRIÉTÉS :

ALCASTERIL, grâce à son PH alcalin, est un soin lavant doux, sans savon, hypoalcalin, en adjoint des traitements antimycosiques.

ALCASTERIL calme les démangeaisons et permettent un lavage quotidien des muqueuses et de la peau. Il est reconnue pour ses propriétés adoucissantes.

ALCASTERIL est un soin lavant antimycosique pour les peaux et les muqueuses et la peau.

CONSEILS D'UTILISATION :

Usage externe.

A utiliser sur la peau et les muqueuses préalablement mouillées, à l'eau. Éviter tout contact avec les yeux, en cas de contact, rincer immédiatement et abondamment à l'eau claire.

INGRÉDIENTS :

Aqua, Sodium Chloride, Cocamide DEA, Lauryl Betaine, Cocamidopropyl Betaine, Glycerin, Polysorbate 20, Arctium majus Root Extract, Salicylic Acid, Sodium Glycolate, Lavandula angustifolia oil, Sodium Benzoate, Magnesium Nitrate, Sodium hydroxide, Methylchloroisothiazolinone, Magnesium Chloride, Methylisothiazolinone.

PRÉSENTATION :

- Flacon de 125 ml
- Flacon de 250 ml



AM75 0923
LOT PER
Prix

69.00

Pevagine®

Nitrate d'Econazole

Composition :

Produits Composition	PEVAGINE® Ovule	Pr
Nitrate d'Econazole	150 mg	
Excipients q.s.p	1 ovule	

Pevagine 1% Crème

Tube de 30g



6 118000 090571

31,60

Propriétés :

Nitrate d'Econazole est un dérivé imidazolé à possédant un spectre d'action extrêmement large sur pratiquement tous les champignons pathogènes et les bactéries gram positif.

Indications :

Pevagine est indiqué dans le pityriasis versicolor, les dermatophytoses de la peau glabre et des ongles, Pevagine ovules est indiqué dans le traitement des infections surinfectées ou non par des bactéries.

Son activité sur les bactéries gram+ en indique dans les dermatomycoses surinfectées.

Contre-indications :

Hypersensibilité au nitrate d'econazole.

Effets indésirables :

Rares: sensation de brûlures, prurit et rougeur de la peau.

Posologie :

- Crème dermique :

application matin et soir en massage doux jusqu'à pénétration complète.

- Ovules gynécologiques :

1 Ovule à introduire profondément dans le vagin le soir au coucher.

Présentations :

- Crème dermique : tube de 30 g à 1% en nitrate d'éconazole.

- Ovules gynécologiques : boîte de 3 ovules gynécologiques dosées à 150mg.

Crème: A conserver à une température inférieur à 25°C.

Ovules: A conserver à une température inférieur à 30°C.



Laboratoires Pharmaceutiques PHARMA 5

21, Rue des Asphodèles - Casablanca

Yasmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

Pévagine®

Nitrate d'Econazole

Composition :

Com
Nitrat
d'Eco
Exc

51,50

Propriétés :

Nitrate d'Econazole est un désoxydant possédant un spectre d'action sur pratiquement tous les champs de bactéries gram positif.

Indications :

Pévagine est indiqué dans le pityriasis versicolore et les dermatophytoses de la peau glabre et des plis.

Pévagine ovules est indiqué dans le traitement des peaux surinfectées ou non par des bactéries.

Son activité sur les bactéries gram+ en indique l'utilité dans les dermatomycoses surinfectées.

Contre-indications :

Hypersensibilité au nitrate d'econazole.

Effets indésirables :

Rares: sensation de brûlures, prurit et rougeur de la peau.

Posologie :

- Crème dermique :

application matin et soir en massage doux jusqu'à pénétration complète.

- Ovules gynécologiques :

1 Ovule à introduire profondément dans le vagin le soir au coucher.

Présentations :

- Crème dermique : tube de 30 g à 1% en nitrate d'éconazole.

- Ovules gynécologiques : boîte de 3 ovules gynécologiques dosées à 150mg.

Crème: A conserver à une température inférieur à 25°C.

Ovules: A conserver à une température inférieur à 30°C.

Pévagine® 150 mg
Boîte de 3 ovules



6 118000 010588