

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.

M22- 0012727

143130

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3475 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. RGUIBI Louafi
- Psychiatre -
Centre Abdelmoumen, Angle Boulevard
Abdelmoumen, et Bd. Anoual (Dab Chalef)
Casablanca - Tél. : 05 22 88 02 65

Date de consultation : 28/10/2022

Nom et prénom du malade : Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection psychiatrique

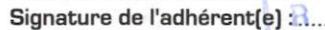
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

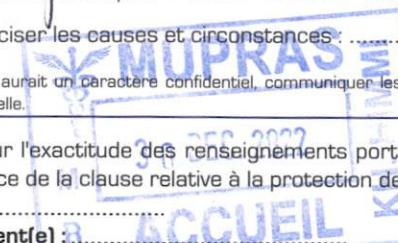
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) : 



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
28/10/2022	3	1	G	CHAMBRE DES DENTISTES DE LA REGION ALEXANDRIE - TEL: 03 22 66 99 00 Cabinet dentaire Dr. Moustafa El Kheir - Rue 1, N° 8 Amchad - 2842 Signature et cachet du Médecin

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Al Kheir, Rue 1, N° 8 Amchad - 2842	28/10/22	342.20

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
				Début 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	00000000	00000000
	35533411	11433553

[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 RGIBI LOUAFI

Psychiatre

Diplômé de la Faculté
de médecine de Paris

Consultant, ancien chef service
et chef consultation au C.H.S. de Taïf

Centre Abdelmoumen - Angle Bd Abdelmoumen
et Bd Anoual (Derb Ghalef) - Casablanca

Tél.: 05.22.86.02.65 / 05.22.86.00.28

Sur Rendez-vous

الدكتور رغبي الوفي

اختصاصي في الأمراض النفسية والعقلية

خريج كلية الطب بباريس

استشاري الطب النفسي

رئيس مصلحة ومدير العيادات
الخارجية بـ م.ص.ن. بالطائف (سابقا)

مركز عبد المؤمن - تقاطع شارع عبد المؤمن
وشارع أنوال (درб غلف) الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.86.00.78 / 05.22.86.02.65

بالموعد

PER.: 03/2023
LOT.: 21E001

TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V.: 23DH00

118000 011569

O



28/10/2022

الدار البيضاء، في

PER.: 11/2021
LOT.: 19E002

TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V.: 23DH00

118000 011569

O

LOT.: 21E002
PER.: 06/2023

TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V.: 23DH00

118000 011569

PER.: 01/2020
LOT.: 20E004

TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V.: 23DH00

118000 011569

O



LOT : 21E002
PER : 06 2023

TEMESTA 1MG
CP SEC 850

P.P.V : 23DH00



ACLAV®

Amoxicilline + Acide clavulanique

COMPOSITION ET PRÉSENTATIONS :

COMPOSITION :	PRODUIT :		LOT : 3922 PER : 10-23 P.P.V : 132DH00	
	Aclav 1 g/125mg -Boîte de 12 sachets -Boîte de 14 sachets -Boîte de 16 sachets -Boîte de 24 sachets	Aclav 500mg/6 Boîte de 12 Boîte de 16 Boîte de 24		
Amoxicilline trihydratée : quantité correspondant à l'amoxicilline anhydre	1g	500 mg		
Clavulanate de potassium : quantité correspondant à l'acide clavulanique	125 mg	62,5 mg	750 mg	375 mg
Excipients	q.s.p 1 sachet	q.s.p 1 sachet	q.s.p 10,30 g de poudre	q.s.p 5,15 g de poudre

PROPRIÉTÉS :

Antibiotiques antibactériens de la famille des bétalactamines, du groupe des aminopénicillines.

ACLAV est une formulation associant l'amoxicilline et l'acide clavulanique puissant inhibiteur de bétalactamases.

INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes reconnus sensibles, notamment dans :

- Les otites moyennes aiguës, otites récidivantes.
- Les sinusites maxillaires aiguës et autres formes de sinusites.
- Les angines récidivantes, amygdalites 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 et pyélonéphrites aiguës non 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.
- Traitemennt 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 3g/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)

أنرويكس® شراب بدون سكر

الشكل والتقطيم :

شراب، قارورة من 125 مل، قارورة من 200 مل.

التركيب :

غليسرين 52,21%، مستخلص سائل من البروبيولين 13%， مستخلص سائل من الخشائش المتنورة 10%， ماء مطهر 7,6%， مستخلص سائل من الزيزفون 6,25%， مستخلص سائل من الأوكالبتوس 5%， مستخلص سائل من القigel الأسود 2,5%， مستخلص سائل من الخبازة 2,5%， صمغ أكستنن 0,2%， زبيج البرتقال 0,2%， حامض ليمونيك 0,2%， سوربات البوتاسيوم 0,1%， باتزوات الصوديوم 0,1%， زيت الأوكالبتوس الأساسي 0,07%， زيت ريحان شامي الأساسي 0,07%.

العنصريات الخاصة	العناصر
مضاد للجراثيم مطهر	مستخلص البروبيولين
مطهر	مستخلص الأوكالبتوس
مستخلص الخشائش المتنورة	مهدي وملين
مسكن	مستخلص الزيزفون
ملين	مستخلص الخبازة
طارد للبلغم	مستخلص القigel الأسود
مزيل للاحقان	زيت الأوكالبتوس الأساسي
مزيل للاحقان	زيت ريحان الشامي الأساسي

لأنرويكس خصائص متعددة ومزيلة للاحقان وملينة ومامنة للغفونة ومطهرة.

أنرويكس يشكل مجموعة متكاملة من مستخلصات النباتات الطبية والزيوت الأساسية المفيدة لالتهاب الحنجرة والمسالك التنفسية.

أنرويكس منتج مكمل لعلاج اضطرابات الإفرازات القصبية.

نصائح الاستعمال :

للبالغ والطفل ابتداء من 5 سنوات.

حرك قبل الاستعمال.

ملعقة صغيرة واحدة إلى ملعقتين صغيرتين ثلاث مرات في اليوم.

مدة الاستعمال : إذا ما تم فتح القارورة يجب استعمالها في الشهر المأولى لفتحها.

ENROUEX® sirop sans sucre

Forme et présentation :

Sirop, Flacon de 125 ml, Flacon de 200 ml.

Composition :

Glycérine 52,21%, Extrait liquide de Propolis 13%, Extrait liquide de coquelicot 10%, Eau purifiée 7,6%, Extrait liquide de Tilleul 6,25%, Extrait liquide d'Eucalyptus 5%, Extrait liquide de Radis noir 2,5%, Extrait liquide de Mauve 2,5%, Gomme xanthane 0,2%, Arôme orange 0,2%, Acide citrique 0,2%, Sorbate de potassium 0,1%, Benzoate de sodium 0,1%, Huile essentielle d'Eucalyptus 0,07%, Huile essentielle de Myrte 0,07%.

INGREDIENTS	PROPRIETES
Extrait de Propolis	Purifiant désinfectant
Extrait d'Eucalyptus	Purifiant
Extrait de Coquelicot	Emollient, sédatif
Extrait de Tilleul	Calmant
Extrait de Mauve	Emollient
Extrait de Radis noir	Expectorant
Huile essentielle d'Eucalyptus	Décongestionnant
Huile essentielle de Myrte	Décongestionnant

ENROUEX® possède des propriétés expectorantes, antiseptiques et désinfectantes.

ENROUEX® est une association synergique d'extraits essentielles bénéfiques pour les irritations de la gorge et c

ENROUEX® est un produit d'appoint pour les troubles de

Conseils d'utilisation :

Adulte et enfant à partir de 5 ans.

Agiter avant utilisation.

1 à 2 cuillerées à café à prendre 3 fois par jour.

Durée d'utilisation :

Une fois le flacon entamé, il doit être utilisé dans le mois suivant son ouverture.

Fabriqué par PHYTEO

Distribué par Ramo-Pharm

Complément alimentaire n'est pas un médicament

LOT 104808/FC35
04/2025 PBC 59 50