

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 070027

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13429 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OUALI Nassima

Date de naissance : 24/03/1993

Adresse :

Tél. : 06.06.56.93.54 Total des frais engagés : 336,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. MAJD EL ALAMI

Cachet du médecin :

31, Bd. Abdellah Senhaji Hay El Amal III - Casablanca
Tél : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 76

Date de consultation : 01/02/23

Nom et prénom du malade : OUALI Nassima Age :

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

Nature de la maladie : 50 piquet + piquet

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 : Casa Blanca Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADH

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Praticien	Nature des Soins	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
Dr. MAJID EL ALAMI	Actes 3	18	200,00	Dr. MAJID EL ALAMI 31, Bd. Abdellah Senhaji Hay El Amal III - Casablanca Tél: 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78 93 71
01/02/23	CS			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01-02-23	1369,6

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient			
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>	
						MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
						DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
						FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>

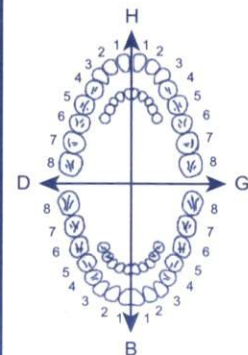
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR MAJID EL ALAMI
Médecine Générale

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)
D.U Diététique et Maladies de la Nutrition
(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

الدكتور مجد العلمي
الطب العام

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا
شهاد جامعية في الحمية و أمراض التغذية
السكري السمنة الكولسترول

Casablanca, le : 01/02/23 الدار البيضاء في:

Net - OUAHLI Nassima

4780 Dofa 2cp x 3/5

19,30 chiviv

Apulv x 3/5

20 20 chipax 3 goutte x 3/5

4960 Doue font
Aup 1 mois pelt 3 mois

13690

Lot. 3689A
Per.: 10 2025
BLOCODEX MAROC PPV 20.20 DR

PPV: 49,60 DH
LOT: 22127
EXP: 09/2025



صيدلية الإتحاد البيضاء
PHARMACIE DE L'UNION CASA
SARL AU
A. LARAKI
Lot Amal - Angle Bd. EL FIDA
Et Abdellah Senhaji - Casablanca
Tél : 05 22 28 55 77
ICE : 601823899000075

الدكتور مجد العلمي
Dr. MAJID EL ALAMI
31 شارع عبد الله الصنهاجي - الدار البيضاء
31, Bd. Abdellah Senhaji - Hay El Amal III - Casablanca
Tél.: 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 76

31 , شارع عبد الله الصنهاجي - حي الأمل - الطابق الأول - الدار البيضاء

31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Amal 3, 1er Etage - Casablanca - INPE: 091046557 - Ice: 001856360000023

Tél.: Cabinet: 05 22 28 34 19 - Gsm: 06 61 78 93 76 - Email: majdelalami@menara.ma

Otrivine

0.1% Nébuliseur Adulte

Xylométazoline chlorhydrate



Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

• Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

• Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

• Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

• Si les symptômes persistent, plus de 7 jours, demandez l'avis de votre médecin.

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS.

1-Qu'est-ce que Otrivine et quand est-il utilisé ?

Otrivine 0.1% Nébuliseur est indiqué dans le traitement de la congestion nasale, de la rhinite périméale et allergique (y compris rhume des foins) et de la sinusite.

Otrivine Adulte contient du chlorhydrate de xylométazoline qui aide à décongestionner et à nettoyer les conduits nasaux en réduisant les sécrétions nasales excessives ainsi les vaisseaux sanguins gonflés reviennent à leur taille normale.

2- Quand Otrivine ne doit-il pas être utilisé ?

Ce médicament est contre-indiqué chez l'enfant de moins de 15 ans et en cas notamment :

- D'allergie à la xylométazoline ou aux autres composants du produit.

- D'allergie à un autre décongestionnant

- D'hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée.

1. nettoyez votre nez.

2. Inclinez votre tête légèrement vers l'avant et insérez l'embout dans une narine.

3. Exercez une pression sur le nébuliseur une fois et inspirez en même temps.

4. Retirez l'embout avant de libérer la pression sur le nébuliseur.

5. Répétez l'opération pour l'autre narine.

Veillez-vous conformer au dosage figurant sur la notice d'emballage ou prescrit par votre médecin. Si vous estimez que l'efficacité du médicament est trop faible ou au contraire trop forte, veuillez-vous adresser à votre médecin ou à votre pharmacien.

Chaque flacon doit être utilisé par une seule personne pour prévenir toute infection.

Ne pas utiliser le flacon après 28 jours de son ouverture.

Ne pas dépasser les doses recommandées.

En cas de surdosage veuillez contacter votre médecin ou votre pharmacien.

7-Quels effets secondaires Otrivine peut-il provoquer ?

Comme tous les médicaments, Otrivine Adulte nébuliseur peut causer des effets secondaires, bien que tout cela n'y soit pas sujet.

Une
 peut être ressentie

L'appli

nasau

L'utilis

secon

de br

nausé

muque

des ré

Certain

LOT : M0772
EXP : MAI 2025
PPV : 19,30 DH

cardiovasculaires comme des palpitations peuvent apparaître spécialement en cas

DASEN[®] 10.000 UI

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

DENOMINATION

DASEN[®] 10 000 UI, comprimé enrobé gastro-résistant

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

SERRAPEPTASE 10 000 unités*

Excipients : stéarate de magnésium, amidon de maïs, lactose, acétophtalate de cellulose, jaune orangé S (E110), dioxyde de titane, poloxamère 188.

Pour un comprimé enrobé gastro-résistant

*1 unité correspond au nombre de µg de tyrosine libérée par 5 ml de substrat (caséine) en 1 minute à partir de 1 mg de serrapeptase.

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé enrobé gastro-résistant, boîte de 40.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ENZYMOTHERAPIE à visée antioedémateuse et fluidifiante

(M : Système locomoteur)

(M : Système respiratoire)

Exploitant/Fabricant :

Laboratoires SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubair Bnou Al auoum. Roches Noires - Casablanca

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament, modificateur des sécrétions bronchiques, est indiqué en cas d'affection respiratoire récente avec difficulté d'évacuer les crachats.

Il est également utilisé pour traiter les œdèmes consécutifs à un traumatisme ou une intervention chirurgicale.

ATTENTION !

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE en cas d'allergie connue à l'un des constituants notamment à la serrapeptase (enzyme).

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

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de réaction allergique, le traitement doit être arrêté immédiatement et définitivement.

Un avis médical est nécessaire :

- en cas de fièvre, de crachats gras ou purulents,
- si vous êtes atteint d'une maladie chronique (au long cours) des bronches et des poumons.

Ce traitement doit toujours être accompagné d'efforts volontaires de toux permettant de cracher. La prise simultanée d'un médicament destiné à calmer la toux est donc illogique.

Ne pas prendre de médicament asséchant les sécrétions bronchiques durant la période de traitement.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTER

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE P

47780