

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 : 66.10 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : Veuve 158170

Nom & Prénom :

HAJLI FATIMA

Date de naissance :

Adresse : S. KAM ALANIK im 205 N°14 Ain chock

CA.S.A BLANCHE

Tél. : 06 52 573 89 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Abdellah Mamouni Alsoufi
Spécialiste en O.R.L.
et Chirurgie Cervico Faciale
Endoscopie exploration fonctionnelles
Résidence Al Ridaouet Bv Mohammed VI
Immeuble N° 1 - 2ème Etage Khouribga
Tél : 06 23 68 20 21

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : HAJLI FATIMA Age : 1947

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 : CASA

Le : 21/10/2013

Signature de l'adhérent(e) :

Hajli



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
29/3/2023	C2		200000	Dr. Abdellah Matouni Alay Spécialiste en ORL Chirurgie Endocrinie Faciale Endoscopie explorations Fonctionnelles Dr. Al Firdaouze Bv Mohamad Al Kouribgi Date : 2023-03-29 Signature : Dr. Abdellah Matouni Alay
29/3/2023	C2		6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 EL MAATALI KHOUREIBI Bourj el Aouda - Lebanon Tél. 010 22 68 20 21 KHOUREIBI	29/03/23	19,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The quadrants are labeled: H (Hypofore) at the top, G (Gonion) on the right, D (Dentoalveolar) on the left, and B (Buccal) at the bottom. Each tooth is represented by a circle containing a number from 1 to 8, indicating its position relative to the dental midline. The numbers are: Top row (Hypofore): 1, 2, 1; Second row: 3, 2, 3, 4; Third row: 5, 4, 5, 6; Fourth row: 6, 7, 7, 8; Fifth row: 8, 7, 8, 7; Sixth row: 8, 7, 6, 6; Seventh row: 7, 6, 5, 5; Eighth row: 6, 5, 4, 4; Ninth row: 5, 4, 3, 3; Tenth row: 4, 3, 2, 1; Bottom row (Buccal): 3, 2, 1.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdellah Mamouni Alaoui

- Specialiste en O R L et Chirurgie
cervico faciale
- Endoscopie explorations fonctionnelles
- Ancien chef de service à l'hôpital
Hassan II Khouribga



د. عبد الله ماموني على

- اختصاصي في أمراض الأنف والحنجرة
- جواحة الوجه والعنق
- التشخيص بالمنظار
- رئيس قسم مستشفى الحسن الثاني خريبكة

Ordonnance

Khouribga, Le:

29/3/2013

خريبكة في:

Haj Li

Fatima

19,40

Antibio Symptomal

03 jours

à 216



Dr Abdellah Mamouni Alaoui
Spécialiste en O.R.L.
et Chirurgie Cervico Faciale
Endoscopie explorations Fonctionnelles
Résidence Al Firdaouce By Mohammed VI
Imm N° 1 - 2 ème Etage Khouribga
Tél : 05 23 56 20 21

إقامة الفردوس شارع محمد السادس عماره رقم 1 الطابق الأول خريبكة الهاتف: 05 23 56 20 21

Résidence Al firdaouce By Mohammed VI Imm N° 1 - 1 ère Etage Khouribga - Tél : 05 23 56 20 21

ANTIBIO-SYNALAR
Gouttes auriculaires
Flacon de 10 ml avec compte gouttes

Acétonide de fluocinolone / Sulfate de polymyxine B / Sulfate de néomycine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

- Gardez cette notice, vous en aurez besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, demandez plus d'informations à votre médecin.
- Ce médicament vous donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.
- Si l'un des effets indésirables suivants apparaît, remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre pharmacien.

COMPOSITION DU MÉDICAMENT

Composition qualitative

Acétonide de fluocinolone
Sulfate de polymyxine B
Sulfate de néomycine

ANTIBIO SYNALAR
GOUTTES
AURICULAIRES 10 ml



0,025 g

1 000 000 UI

350 000 UI

de solution. 100ml

Excipients:

Excipient à effet notoire:

CLASSE PHARMACO-1:

Ce médicament est une combinaison d'antibiotiques (néomycine et polymyxine B). La polymyxine B est un antibiotique de la famille des aminosides.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT?

Ce médicament est indiqué dans le traitement local de certaines otites.

COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT?

Posologie:

A titre indicatif, la posologie usuelle est la suivante:

Instiller chaque matin 3 à 6 gouttes dans l'oreille atteinte et renouveler l'opération le soir.

Se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

Mode et voie d'administration:

Voie locale.

Instillation auriculaire.

Il est recommandé de ne pas utiliser la solution sous pression.

Tièdir le flacon au moment de l'emploi en le maintenant quelques minutes dans la paume de la main afin d'éviter le contact désagréable de la solution froide dans l'oreille.

Pour mettre les gouttes dans une oreille et faire un bain d'oreille:

- Il faut d'abord pencher la tête du côté opposé à l'oreille atteinte pour que l'oreille atteinte se trouve en haut.
- Mettre les gouttes dans l'oreille atteinte.
- Tirer à différentes reprises sur le pavillon de l'oreille pour que les gouttes coulent bien dans le fond de l'oreille.
- Attendre environ 5 minutes en gardant la tête ainsi penchée.
- Lorsque vous relevez la tête, les gouttes peuvent ressortir un peu; il faut alors essuyer avec un papier absorbant qui n'a pas besoin d'être stérile.

Il est important de bien suivre cette recommandation car il en va de l'efficacité de votre traitement: en effet, il faut garder suffisamment longtemps la tête penchée pour permettre une bonne pénétration du médicament dans l'oreille. Redresser trop tôt la tête va provoquer une perte du médicament car les gouttes couleront le long de votre visage et n'iront pas dans le fond de l'oreille; ceci expose alors à une moindre efficacité du traitement.

Refermez le flacon immédiatement après usage.

À la fin du traitement, le reste du flacon doit être jeté et ne pas être conservé en vue d'une réutilisation.

Fréquence d'administration:

Deux administrations par jour: une administration de gouttes le matin et une administration de gouttes le soir.

Durée de traitement:

La durée du traitement est habituellement de 7 jours.

Pour être efficace, cet antibiotique doit être utilisé régulièrement aux doses prescrites et aussi longtemps que votre médecin vous l'aura conseillé.

La disparition des symptômes ne signifie pas que vous êtes complètement guéri. L'éventuelle impression

- Spécialiste en O R L et Chirurgie cervico faciale

- Endoscopie explorations fonctionnelles

- Ancien chef de service à l'hôpital

Hassan II Khouribga



د.عبد الله ماموني علوي

- اختصاصي في أمراض الأذن الأنف والحنجرة

- جراحة الوجه والعنق

- التشخيص بالأشعاع

- رئيس قسم سابق مستشفى الحسن الثاني خريبكة

Ordonnance

Khouribga, Le :

9/3/2023

خريبكة في :

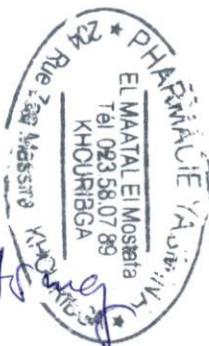
Haj Li

Fatima.

99 ₣

١٩

RELAXIUM 340 mg



26.02

٢٤

mpk

٢٢/١٥جم

ANXIOL

~~0002 193~~

1/2 cp le soir

135 Aq

①

Dr Abdellah Mamouni Alaoui
Spécialiste en O.R.L.
et Chirurgie Cervico Faciale
Endoscopie explorations Fonctionnelles
Residence Al Firdaouce Bv Mohammed VI
Imm N° 1 - 2 ème Etage Khouribga
Tél : 05 23 56 20 21



Gélule
Voie orale

Relaxium® B6

Deva
Pharmacie

COMPOSITION

Relaxium B6 150

Oxyde de magnésium

équivalent en Magnésium

Vitamine B6.....

Excipients : stéarate de

LOT : 220816
DLUO : 11/2025
99,00DH
Laboratoires Deva Pharmacie
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

Vitamine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 300

Oxyde de magnésium marin 520 mg

équivalent en Magnésium 300 mg

Vitamine B6 unités d'endormissement et de

Excipients : stéarate de mag équilibre du magnésium.

Relaxium B6 375

Oxyde de magnésium marin

équivalent en Magnésium

Vitamine B6

Excipients : stéarate de mag



6 111269 050089 >

de silicium.

FORME ET PRESENTATIONS

Relaxium B6 150 : Gélule. Boîte de 20 et 60

Relaxium B6 300 : Gélule. Boîte de 15 et 30

Relaxium B6 375 : Gélule. Boîte 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.

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.

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