

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0058042

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0005756 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAHOUAOUI ABDELLAH

Date de naissance :

Adresse : Hay EL Balya Manakech N°177

Tél. : 05.24.4349.17 Total des frais engagés : 2 ANOUAÏE Dhs

Cadre réservé au Médecin

AIT LAHAJ FATIMA
Médecine Générale
Ecographie Générale
Tél : 06 01 22 73 18

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/11/2023

Nom et prénom du malade : NOKRAOUI HALIDA Age :

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

Nature de la maladie : Anxiété + Colopathie fonctionnelle

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 : 29/11/2023 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
4 NOV 2023		C	150 DH	AIT LHAJ FATIMA Médecine Générale Ecographie Générale Tél : 06 01 22 73 18

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Oudine D. Mostafa Oudine 644 Hah Targa Makkech Tél : 06 25 25 91	21/11/23	383,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

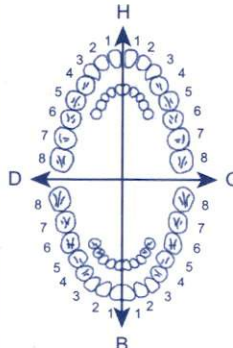
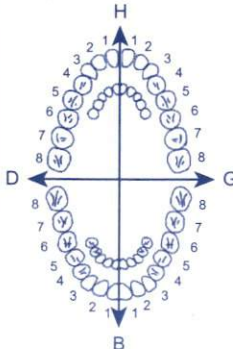
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

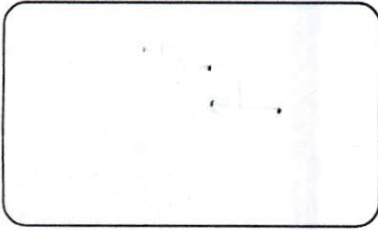
Important :

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ORDONNANCE

Médecin Généraliste

....., LE 4 NOV 2023

Mme Nokraoui Halima

AIT LAJ FATIMA
Médecine Générale
Ecographie Générale
Tél : 06 01 22 73 18

1°) - Inductan sirop:

Trimedat, 50 cps

30.80 - 1 c.s.



صيدلية ابن بطار
Pharmacie Ibn Bitar
Délivrer Ordonnance
Dr Mostafa Oumghar
634 - Hay Targa Marrakech
Tél : 05 24 34 55 13

1 Anis du medec
16 jrs

2°) - Razon 40mg cp

180.00

1 cp / j

3°) - Nurox - cp

79.80

1 cp / j

صيدلية ابن بطار
Pharmacie Ibn Bitar
Délivrer Ordonnance
Dr Mostafa Oumghar
634 - Hay Targa Marrakech
Tél : 05 24 34 55 13

4°) - Stree san cp 20/52

63.20

1 cp x 31 j 3 sem

Hay Targa Douar Lasker, 634

05 24 34 55 13

AIT LAJ FATIMA
Médecine Générale
Ecographie Générale
Tél : 06 01 22 73 18

353.80

٢٠ م ص، ٢١، نبط مليل - الدار البيضاء،



محلول للشرب
عن طريق الفم

٢

كس

Lot:
A consommer de
préférence avant le:
PPC: 79,80 DH

Nurax®
Comprimé

230400
04/2026

ي على 30 قرص.

- محوون للشرب : قارورة تحتوي على 200 مل.

الخصائص :

نوراكس® محلول للشرب يجمع بين مستخلصات طبيعية ذات خصائص فاتحة للشهية وفيتامينات أساسية.

دواعي الإستعمال :

ينصح بإستعمال نوراكس® محلول للشرب :
- لفتح الشهية واكتساب وزن إضافي.

نصائح الإستعمال :

نوراكس® قرص :

كبار : قرص واحد (1) إلى قرصين (2) في اليوم قبل الوجبات الرئيسية.
نوراكس® محلول للشرب : يجب تحريك القارورة جيدا قبل كل إستعمال.
- أطفال أقل من 5 سنوات : نصف ملعقة (1/2) صغيرة في اليوم.
- أطفال من 5 إلى 12 سنة : ملعقة واحدة (1) صغيرة في اليوم.
- كبار : ملعقتين (2) صغيرتين في اليوم.
يمكن الزيادة في الجرعة عند الضرورة.

إحتياطات الإستعمال :

• لا تستعمل نوراكس® أثناء فترة الحمل

Trimedat[®]

Trimébutine

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

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

Ce médicament vous a été personnellement prescrit, ne le donnez jamais à quiconque 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 pharmacien.

PRESENTATION

TRIMEDAT[®] 0,787% granulé pour suspension buvable, flacon de 250ml.

TRIMEDAT[®] 150 mg gélule, boîte de 20.

COMPOSITION

Substance active : Trimébutine

Nom du médicament	Substance active	Excipients
TRIMEDAT [®] 0,787% granulé pour suspension buvable	Trimébutine base.....0,787g	q.s.
TRIMEDAT [®] 150 mg gélule	Trimébutine maléate.....150mg par gélule	q.s.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antispasmodique musculotrope.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique des douleurs, des troubles du transit et de l'inconfort intestinal liés aux troubles fonctionnels intestinaux.

CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais TRIMEDAT[®] :

- La Trimébutine est contre-indiquée chez l'enfant de moins de 2 ans.
- En cas d'hypersensibilité à la trimébutine ou à l'un des autres composants.
- EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Mises en garde spéciales

TRIMEDAT[®] 0,787% granulé pour suspension buvable

En raison de la présence du saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose (maladies métaboliques rares).

TRIMEDAT[®] 0,787% granulé pour suspension buvable, flacon de 250 ml contient du parahydroxybenzoate de méthyle et peut provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

Précautions d'emploi

TRIMEDAT[®] 0,787% granulé pour suspension buvable

5 ml de la suspension reconstituée contient 3 g de saccharose.

Il faut en tenir compte dans la ration journalière en cas de régime pauvre en sucre ou de diabète.

Il est déconseillé chez les patients présentant une intolérance au saccharose (maladie héréditaire).

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

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Sans objet.

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

Allaitement

Il est préférable de ne pas prendre ce médicament si vous allaitez.

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

SPORTIFS

Sans objet.

EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Sans objet.

LOT : 6057
PER : 07 - 28
P.P.V : 30 DH 80

Voie orale.

PREPARATION DE LA SUSPENSION BUVALE INSTANTANEE

- Introduire de l'eau minérale non gazeuse ou bouillie refroidie par étapes jusqu'au col du flacon.
- Fermer et agiter le flacon au fur et à mesure jusqu'à obtention d'un mélange homogène.
- la suspension est prête à l'emploi
- il convient d'agiter le flacon avant chaque utilisation.

SURDOSAGE

Si vous avez pris plus de TRIMEDAT[®] 150g gélules, ou TRIMEDAT[®] 0,787% granulé pour suspension buvable que vous n'auriez dû : EN CAS DE SURDOSAGE, CONSULTEZ VOTRE M[°]CIN.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UN DE PLUSIEURS DOSES

Sans objet.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, TRIMEDAT[®] est susceptible d'avoir des effets indésirables bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

- Rares réactions cutanées.

Si vous remarquez des effets indésirables mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent grave, consultez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

DECLARATION DES EFFETS INDESIRABLE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également signaler les effets indésirables directement au site de centre national de pharmacovigilance signalant les effets indésirables, vous contribue à fournir davantage d'information sur la sécurité du médicament.

CONSERVATION

TRIMEDAT[®] 150mg gélules :

Pas de précautions particulières de conserv

TRIMEDAT[®] 0,787% granulé pour suspension buvable :

Avant ouverture : Pas de précautions particulières de conservation.

Après reconstitution : La suspension buvable doit être conservée plus de 4 semaines à température ambiante.

Ne pas laisser à la portée des enfants

CONDITIONS DE DELIVRANCE

Liste II

PEREMPTION

Ne pas utiliser TRIMEDAT[®] après la date de péremption figurant sur le conditionnement extérieur.

DATE DE REVISION DE LA NOTICE

Août 2017

Laboratoires Phan

21 Rue des Asphodélanes - Maroc

Site de fabrication : Sidi Bouzou - J. Saleh - Bouskoura - Maroc

Yasmine LAHLOU Filiazien Responsable

PHARMAS

Stresam

Stre

CHLORHYDRATE D'ETIFOXI

Lot : 3728
Mfg: 01 2023
EXP.: 01 2026
BIOCODEX MAROC PPV : 63,20 DH

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

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que STRESAM, gélule et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre STRESAM, gélule ?
3. Comment prendre STRESAM, gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver STRESAM, gélule ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE STRESAM, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : ANXIOLYTIQUE - code ATC : N05BX03.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est préconisé pour diminuer les diverses réactions émotionnelles et corporelles qui accompagnent l'anxiété.