

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

- 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.

187816

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 0453		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	RETRAITE
Nom & Prénom : MOKRAT MOHAMED			
Date de naissance : 01/01/1943			
Adresse : HAY MEULAY ABDELLAH N° 454 A'IN ETOK CASABLANCA			
Tél. : 0659 381534		Total des frais engagés : 588,30 Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Imad TAZI MZAAD EX
Anesthésiste-Réanimateur
Clinique Sidi Othman

Date de consultation : 17/12/2023

Nom et prénom du malade : MOKRAT MOHAMED Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Traumatisme Crâniens

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 : CASABLANCA Le : 22/12/2023

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
17/12/2013	c		300000	Douteur Inaki TADEMKARL Anesthésiste-Réanimateur Clinique Sidi Othman Tél: 05 22 59 75 75 Fax: 052 59 79 23
19/12/2013	c		Gratuit	Douteur Inaki TADEMKARL Anesthésiste-Réanimateur Clinique Sidi Othman

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LUNICH LAHRICH SARL Bd. Al Gods, Agadir, Ain Chichaoua Téléphone : 0922 40 29 Fax : 09 22 40 29	19.12.23	288,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET SACHEZ BIEN PRATICIEN, ATTENDANT LE RETOUR

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Clinique
Sidi Othman



مصحة
سيدي عثمان

Casablanca, le

19/12/23

مصحة سيدى عثمان - الدار البيضاء، فى
P.M. 1000 LAHRTCHI S.A.R.L AU
IN.P.E: 092040427
Casablanca 105 22 52 40 29

Dr. Nokraj Nod

126,30

Augmetin 500 mg

SV

15 x 30g 40t 4jours.

141,00

1

Dolip 1g x 415

SV

148,00

1

Bactospray 100g x 2f

SP

Dr. Inad TAZI MZALEK
Anesthésiste - Réanimateur
Clinique Sidi Othman
Tel: 05 22 59 75 75 Fax 05 22 59 76 76
ICE: 001684270000056

281,30

SV

DR TAZI

Place de

BACTOSPRAY
LOT: PF2307011
EXP: 07/2026
PPC: 148.00DH

ساحة العمالة بن امسيك سيدى عثمان - الدار البيضاء - Casablanca
Fax : 05 22 59 76 76 - ICE : 001684270000056

الأثر الجانبي الشائعة جداً:

يمكن أن تظهر لدى أكثر من شخص واحد من أصل 10:

- الإسهال (عدن الكبار).

الأثر الجانبي الشائعة:

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 10:

- السعال (عدن ناتجة عن الطفريات التي تسمى الميسيث).

• الغثيان، لا سيما عند تناول جرعات مرتفعة.

← إذا ظهرت عليك أو على طفلك هذه الأثار الجانبية، فاتصل على لدك أو غمنتان قبل

التنفس.

• الإسهال (الذي الأطفال).

الأثر الجانبي قليلة الشعور:

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 100:

- ملتح جلدي، حكة.

• ملتح جلدي يبرز مع حكة (شرى).

• سرر العضلات.

• تورار.

• صداع الرأس.

الأثر الجانبي قليلة الشعور التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحاليل الدم:

• ارتفاع معدل بعض المواد (الأنزيمات) التي ينتجه الكبد.

الأثر الجانبي النادر:

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 1000:

• ملتح جلدي، يمكن أن تكون منه توحدات تتشكل بقما صغيرة (نقط مسوداء مرئية).

• وحرقها حالة دائمة حمامي عديمة الأشكال.

← إذا ظهرت عليك هذه الأعراض، فاتصل بطبيبك على وجه الاستعمال.

الأثر الجانبي النادر التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحاليل الدم:

• انخفاض عدد الخلايا التي تساهم في ت兮ر الدم (الصفائح).

• انخفاض عدد الكريات البيضاء.

أثر جانبي لغري:

يمكن أن تظهر أثر جانبي آخر لدى عدد ضئيل من الأشخاص إلا أن تردها فرامير

• ردود فعل تحسسية (انظر أعلاه).

• التهاب الأمعاء الغليظة (انظر أعلاه).

• التهاب القناة العاصرية الذي يحيط بالدماغ (التهاب المسحلي العقلي).

• ردود فعل الهدندة العادلة.

• ملتح جلدي (مللاريا ليل).

• ملتح جلدي أحمر متشر تسامي توحدات صغيرة تحتوي على فتح (التهاب الجلد).

• ملتح جلدي أحمر تصامي كل تحت الجلد وتحجات (بانار نمش).

• ملتحة الأعراض الشبيهة بالإنفلونزا مع ملتح جلدي وهي وتحجات في الغدد

الجلدية (بما في ذلك زيادة خلايا الدم البيضاء (فروط المعدن) وارتفاعات الكبد).

← إذا ظهرت عليك أحد هذه الأعراض، فاتصل بطبيبك على الفور.

• التهاب الكبد.

• البرقان، الذي ينتج عن ارتفاع معدل البيليروبين في الدم (وهي مادة ينتجه الكبد).

• البشرة وفي المنطقة اليعسوس من العين.

• التهاب الكلية.

• استقلالية مدة ت兮ر الدم.

• فرط الشفط.

• تشنجات (الذى الأشخاص الذين يتلقون جرعات مرتفعة من أرغمنتان أو يعانون

• اللسان الأسود (الصرع اللسان).

• ثوران الأسان (الذى الأطفال)، ويفتى عموماً عند فرش الأسنان.

الأثر الجانبي التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحاليل الدم أو البول:

• انخفاض مهم في عدد الكريات البيضاء.

• انخفاض عدد الكريات الحمراء (فقر الدم الالتحالي).

• بولرات في البول.

التصریح بالآثار الجانبية:

إن شعرت بأثر غير مستحب، المرجو إخبار الطبيب أو الصيدلي. ينطبق ذلك على

ذكره بهذه النشرة. يمكنك أيضاً الإبلاغ عن الأثار الجانبية مهاترعة عبر نظام الإبلاغ

GlaxoSmithKline Maroc 42-44

دار اليمامة 20000، لو على البريد الإلكتروني: glliance.na@gsk.com

5. كيف يمكن حفظ أو حمل

يحفظ بعيداً عن مرأى ومتنا.

تغليف التهاب المسحلي:

لا ينفي استخدام أرغمنتان

على العين.

شروط الحفظ:

يحفظ بعيداً عن المطرية و

تحفظات خاصة.

لا ينفي رمي الأدا

المزالية. استثنى

AUGMENTIN

1 g/125 mg, ADULTES, poudre buvable en sachet-dose

AUGMENTIN

500 mg/62.5 mg ADULTES, Amoxicilline/acide clavulanique

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice médicamenteuse car elle contient des informations importants.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations.
- Ce médicament vous a été prescrit par un professionnel de la santé. Ne le donnez pas à d'autrui.

SUVEZ LES DOSES PREScrites

pour éviter les effets indésirables.

Ne prenez pas AUGMENTIN si vous êtes

• Contenu de l'emballage et autres déformations.

1. QU'EST-CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ?

Classe pharmacothérapeutique : Association de pénicilline béta-lactamase

- code ATC : J01CR02.

AUGMENTIN est un antibiotique qui tue les bactéries responsables de deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. Il appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines » qui sont efficaces (ou inactives). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) est utilisé pour empêcher l'inactivation.

AUGMENTIN est utilisé chez l'adulte et chez l'enfant pour traiter les infections suivantes :

- infections de l'oreille moyenne et des sinus,
- infections des voies respiratoires,
- infections des voies urinaires,
- infections de la peau et des tissus mous, incluant les infections des os et des articulations.
- infections des os et des articulations.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAIRE AVANT DE PRENDRE AUGMENTIN?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains médicaments, il peut prescrire AUGMENTIN 1g/125mg. Adultes, poudre pour suspension orale.

Ne prenez jamais AUGMENTIN :

- si vous êtes allergique à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique ou à d'autres composants contenus dans ce médicament, même si vous n'avez pas d'intolérance connue.
- si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou urticarielle.
- si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé une réaction allergique à un autre médicament.

→ Ne prenez pas AUGMENTIN si vous êtes dans l'une des situations ci-dessous.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

Avertissements et précautions

Adresssez-vous à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

- souffrez de mononucléose infectieuse,
- êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,
- n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type d'infection. Selon les résultats, il pourra vous prescrire un autre médicament.

Réactions nécessitant une attention particulière

AUGMENTIN peut aggraver certaines maladies ou engendrer notamment des réactions allergiques, des convulsions et une réaction cutanée. Lorsque vous prenez AUGMENTIN, vous devez surveiller ces réactions. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière ».

Tests sanguins et urinaires

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules fonctionnelles hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage de la créatinine), informez votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

Autres médicaments et AUGMENTIN :

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez AUGMENTIN avec d'autres médicaments.

Si vous prenez de l'allopurinol (en traitement de la goutte), une réaction cutanée allergique est plus élevée.

N200884-01



la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant

Grossesse et allaitement :

quotidiennement recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en

contenant les associées pas, afin de ne pas dépasser la dose immodérément votre médicin.

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez Mises en garde :

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médicin avant de prendre du paracétamol.

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans avis de votre médicin.

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans avis de votre médicin.

Précautions Particularités :

1000 mg, COMPRISE :

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE®

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :

allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

Contre-indications :

PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRISE ?

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE

PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRISE ?

Cette présentation est réservée à l'adulte. Pour les enfants la rubrique "Posologie" 14/09/2000 : PER 9/60 : LOT 3218

lire attentivement la rubrique "Posologie" 14/09/2000 : PER 9/60 : LOT 3218

Précautions Particularités :

CE médicament contient du paracétamol. Il peut également être prescrit par votre médicin dans les

douleurs de l'arthrose.

fever tellies que max de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, régles douleurs. Il peut également être prescrit par votre médicin dans les

cas d'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRISE ?

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :

Doliprane® 1000 mg
Paracétamol
Comprimé

SERVICES DES URGENCES

FACTURE :

M : Mokraj Nohamed

DATE : 17/12/2023

DOCTEUR :

Docteur Imad TAZI NZAMZI
Anesthésiste-Réanimateur
Clinique Sidi Othman

DIAGNOSTIC :

Tel: 05 22 59 75 75 - Fax: 05 22 59 76 76

LIBELLE	MONTANT
ACTE <i>Consultation</i>	300 Dh
PHARMACIE	—
RADIO	—
AUTRES	—
TOTAL	300 Dh

Place de la Préfecture Av 10 Mars - Casablanca
Tél. : 05 22 59 75 75 - Fax : 05 22 59 76 76 - ICE : 002988752000033
Casablanca Tel: 05 22 59 75 75
Place de la Préfecture Av 10 Mars
Tél: 002988752000033
ICE 09003864

Place de la Préfecture Av 10 Mars - Casablanca
Tél. : 05 22 59 75 75 - Fax : 05 22 59 76 76 - ICE : 002988752000033