

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-419488

<input type="checkbox"/> Maladie	<input checked="" type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <u>1436</u>			
Société : <u>Royal Air Maroc</u>			
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>SERRAZI Abdellah</u>			
Date de naissance : <u>26.10.1950</u>			
Adresse : <u>2005, N° 2 lotissement guyenne DASSIS Casablanca</u>			
Tél. : <u>06 33 99 87 47</u> Total des frais engagés : <u>921,40</u> Dhs			

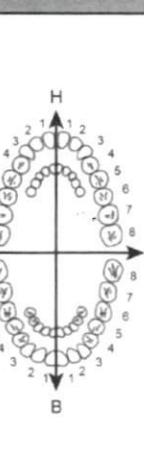
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : <u>10/11/19</u>			
Nom et prénom du malade : <u>DELLA Abdellah</u> Age : <u>62</u>			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> lui-même <input type="checkbox"/> conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>jeju</u>			
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 Signature de l'adhérent(e) : Abdellah Le : 10/11/19

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
				INP : <input type="text"/>

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <u>094213268</u>												
	<u>Pénétration</u> <u>1^{er} et 2nd degré</u>			<u>D12</u>												
	<u>Refuge</u> <u>2nd degré</u> (<u>x2</u>)															
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX												
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	<u>60000</u>
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	B	00000000	00000000													
	G	35533411	11433553													
	<u>(Création, remont, adjonction)</u> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS												
				<u>7/8/19</u>												
				<u>10/8/19</u>												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS <i>Dr. KADRI KADDOUK Soumya</i> <i>Chirurgien Dentiste</i> <i>202, Bd. Yacoub Al Mansour</i> <i>Beauséjour, G.</i> <i>Tel: 0522 34 00 00</i>																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION <i>Dr. KADRI KADDOUK Soumya</i> <i>Chirurgien Dentiste</i> <i>202, Bd. Yacoub Al Mansour</i> <i>Beauséjour, G.</i> <i>Tel: 0522 34 00 00</i>																



Chirurgie - Implant - Prothèse - Orthodontie - Blanchiment

Ordonnance

Mr JERRA Zi Abdellah

Le 7/08/19

55.00

- ANOXIOL 1f
49.80

- F. LABOYL 100g

- OUE DES 20g

25.00
- Ear oxyg free 10V10.00
- brca bouche de ser65.10
PARODONT AX DENT63.00 PHARME LAKBIRI
R. KARIA 20g

158.50 R. RUDKIN 10g gefüllt

الطابق الثاني - الشقة 16 - الهاتف: 05 22 94 22 03

262, Bd Yacoub El Mansour 2 ème étage - Appt 1

321.40 stofot

PHARME LAKBIRI
R. KARIA 20g

6 117050 213497

PPC 25.00 DH
LOT 3010944
EXP 01/2028

25.00

KIN
GingivalLot / batch.: 18043
/ Exp.: 08-2021

8 470003 731591

Amoxil 1g

Amoxil 500mg et 1
Amoxil 125 mg, 250mg
flacon de 60 ml.

Amoxicilline

Dénomination du médicament

Veuillez lire attentivement cette feuille contenant des informations importantes.

- Gardez cette notice. Vous pourrez la consulter à tout moment.
- Si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas à demander à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit pour traiter une infection causée par des bactéries sensibles à l'amoxicilline.
- Si vous ressentez un quelconque effet secondaire, ceci s'applique aux personnes qui prennent ce médicament.

Que contient cette notice ?

- Qu'est-ce que AMOXIL et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître ?
- Comment prendre AMOXIL ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver AMOXIL ?
- Contenu de l'emballage et autres informations pratiques.

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

Classe pharmacothérapeutique

Qu'est-ce que AMOXIL ?

AMOXIL est un antibiotique. Le principe actif est l'amoxicilline, qui appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines ».

Dans quels cas AMOXIL est-il utilisé ?

AMOXIL est utilisé pour traiter des infections causées par diverses bactéries.

AMOXIL peut également être utilisé en association avec d'autres médicaments pour traiter les ulcères de l'estomac.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE SUR AMOXIL ?

Ne prenez jamais AMOXIL :

- Si vous êtes allergique à l'amoxicilline, à la pénicilline ou à d'autres médicaments contenus dans ce médicament (mentionnez-le au pharmacien).
- Si vous avez déjà présenté une réaction allergique à l'amoxicilline, ou si vous avez une éruption cutanée ou un gonflement du visage, de la tête ou de la gorge.

Ne prenez pas AMOXIL si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessus. En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AMOXIL.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AMOXIL si vous:

- souffrez de mononucléose infectieuse (fièvre, maux de gorge, ganglions enflés et fatigue extrême)
- avez des problèmes rénaux
- N'urinez pas régulièrement

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

Tests sanguins et urinaires

Si vous devez effectuer :

- Des analyses d'urine (dosage du glucose) ou des analyses de sang pour explorer le fonctionnement de votre foie,
- Un dosage d'estriol (utilisé pendant la grossesse pour vérifier que le bébé se développe normalement).

Informez votre médecin ou votre pharmacien que vous prenez AMOXIL. En effet, AMOXIL peut influer sur les résultats de ces tests.

Enfants

Sans objet.

Autres médicaments et AMOXIL :

Informez votre médecin si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

- Si vous prenez de l'allopurinol (utilisé dans le traitement de la goutte) avec AMOXIL, le risque de réaction cutanée allergique est plus élevé.
- Si vous prenez du probénécide (utilisé dans le traitement de la goutte), votre médecin peut décider d'adapter votre dose d'AMOXIL.
- Si vous prenez des médicaments destinés à empêcher la coagulation du sang (tels que la warfarine), vous pourriez avoir besoin d'effectuer des analyses sanguines supplémentaires.

Composition :

Amoxicilline (sous forme de trihydrate) 150 mg

Excipient q.s.p. 1 comprimé

Contient de l'aspartam.

Cet étui contient 12 comprimés dosés à

1g, soit 12g d'amoxicilline.

موكسيسلين ١٤. يحتوي هذا النواة على الأسيترام

Lire attentivement la notice avant utilisation.

اقرأ النشرة بالنتيجة قبل الاستعمال

Ce médicament peut causer des allergies chez certains enfants

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants

بعد عرضه على الأطفال

هذه النواة قد تسبب حالات حساسية

Uniquement sur ordonnance
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRIPTIONS

PPV : 55,00 DH
LOT : 614181
PER : 11/20

Si vous prenez d'autres antibiotiques (tels que les tétracyclines) AMOXIL peut diminuer leur efficacité.

Si vous prenez du méthotrexate (utilisé dans le traitement de cancer et d'autres maladies) AMOXIL peut provoquer une augmentation des effets secondaires.

avec des aliments et boissons :

et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

Véhicules et utilisation de machines

Le médicament peut provoquer des effets indésirables (comme des réactions allergiques, des convulsions) susceptibles de réduire votre capacité à conduire, à marcher ou à utiliser des machines à moins que vous vous sentiez fatigué.

Forme dispersible contient de l'aspartam

Ce produit est une source de phénylalanine. Celle-ci peut être nocive pour certaines personnes souffrant d'un trouble génétique nommé phénylcétoneurie.

our suspension buvable contient :

Ce produit est une source de phénylalanine. Celle-ci peut être nocive pour certaines personnes souffrant d'un trouble génétique nommé phénylcétoneurie.

Ce produit est absorbé sous forme de glucose. Si votre médecin vous a prescrit ce médicament, il vous a peut-être recommandé de ne pas prendre ce médicament avec des sucres.

Ce produit contient de benzoate de sodium (E221), ce médicament peut entraîner des réactions d'allergie de la peau, des yeux et des muqueuses et peut accroître la sécheresse de la peau.

RE AMOXIL ?

Prenez ce médicament en suivant exactement les indications indiquées sur la boîte.

- Faire dissoudre complètement chaque comprimé dans un verre d'eau et bien remuer le mélange jusqu'à ce qu'il soit homogène. Avaler immédiatement le mélange ;
- Agiter bien le flacon avant chaque utilisation et utilisez la cuillère fournie avec le flacon ;

- Répartir les prises de manière régulière au cours de la journée ; elles doivent être espacées d'au moins 4 heures.

Posologie habituelle :

Enfants pesant moins de 40 kg

Toutes les posologies sont déterminées en fonction du poids de l'enfant en kilogrammes.

- Votre médecin vous indiquera la quantité d'AMOXIL que vous devez administrer à votre bébé ou votre enfant.
- La posologie habituelle est de 40 mg à 90 mg par kilogramme de poids corporel et par jour, à administrer en deux ou trois prises.

- La dose maximale recommandée est de 100 mg par kilogramme de poids corporel et par jour.

Adultes, patients âgés et enfants pesant 40 kg ou plus

La forme suspension n'est pas adaptée aux adultes et enfants de plus de 40 Kg. La posologie habituelle d'AMOXIL est de 250 mg à 500 mg trois fois par jour ou 750 mg à 1 g toutes les 12h, selon la sévérité et le type d'infection.

Infections sévères : 750 mg à 1 g trois fois par jour.

Infection des voies urinaires : 3 g deux fois par jour pendant un jour.

Maladie de Lyme (infection transmise par des parasites appelés tiques) : érythème migrant isolé (phase précoce - éruption cutanée circulaire rouge ou rose) : 4 g par jour, manifestations systémiques (phase tardive - avec des symptômes plus graves ou quand la maladie est étendue à tout le corps) : jusqu'à 6 g par jour.

Ulcère de l'estomac : 750 mg ou 1 g deux fois par jour pendant 7 jours avec d'autres antibiotiques et médicaments destinés à traiter les ulcères de l'estomac.

Pour prévenir les infections cardiaques en cas de chirurgie. La posologie varie selon le type de chirurgie. D'autres médicaments peuvent également être administrés simultanément. Votre médecin, pharmacien ou infirmier/ère pourra vous donner plus de détails.

FLAGYL® 500

Métronidazole

Comprimé pelliculé.

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a) Dénomination :

FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé.

b) Composition :

Métronidazole

Excipients : amidon de blé, povidone magnésium, hypromellose, macrogol 20 pelliculé.

c) Forme pharmaceutique et présentation

Comprimé pelliculé, boîte de 20.

d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTIBIOTIQUES ANTIBACTERIENS ANTI-famille des nitro-5- imidazolés.

2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est indiqué dans le traitement des infections à germes sensibles (bactéries, p.

3. ATTENTION !

a) Dans quel(s) cas ne pas utiliser ce médicament

- Ce médicament ne doit jamais être utilisé dans les cas suivants :
- allergie aux médicaments de la famille des imidazolés (famille d'antibiotiques à laquelle appartient le métronidazole),
- intolérance ou allergie au gluten, en raison de la présence d'amidon de blé (gluten).

- Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé en association avec le disulfirame ou l'alcool (boissons alcoolisées, médicaments contenant de l'alcool).

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

b) Mises en garde spéciales :

- La prise de boissons alcoolisées durant ce traitement est déconseillée en raison du risque de réactions à type de rougeur du visage, chaleur, vomissements, accélération du rythme cardiaque.

- Il convient d'interrompre le traitement et de consulter un médecin en cas d'apparition d'une mauvaise coordination des mouvements volontaires, apparition de vertiges ou de confusion.

- Attention à la prise de ce médicament si vous souffrez de troubles nerveux sévères, chroniques ou qui évoluent.

- La prise de ce comprimé est contre-indiquée chez l'enfant avant 6 ans car il peut avaler de travers et s'étouffer.

c) Précautions d'emploi :

- En cas d'antécédents de troubles sanguins, de traitement à forte dose et/ou de traitement prolongé, votre médecin peut être amené à contrôler régulièrement par des examens sanguins votre numération formule sanguine.

20250 Casablanca
Maroc
Ain Sefra - R.F.T.
Site de Rabat - R.F.T.



SANOFI

• En cas de traitement prolongé, il est important de prévenir votre médecin en cas de survenue de troubles nerveux (fourmillements, difficulté à coordonner des mouvements, vertiges, convulsions).

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

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, et notamment avec le disulfirame et l'alcool, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

La prise de ce médicament peut perturber les résultats de certains examens de laboratoire (recherche de tréponèmes) ; le méthronidazole peut en effet faussement positiver un test de Nelson.

e) Grossesse - Allaitement :

En cas de besoin, ce médicament peut être pris pendant la grossesse. Il convient cependant de demander l'avis à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

Eviter l'allaitement pendant la prise de ce médicament.
D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT, AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

f) Conducteurs et utilisateurs de machines :

L'attention est attirée, notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines, sur les risques de vertiges, de confusion, d'hallucinations ou de convulsions, attachés à l'emploi de ce médicament.

g) Liste des excipients dont la connaissance est nécessaire pour une utilisation sans risque chez certains patients :

Amidon de blé (gluten).

4. COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

a) Posologie :

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant à partir de six ans. Chez l'enfant de moins de six ans, il existe des formes pharmaceutiques plus adaptées.

La posologie dépend de l'âge et de l'indication thérapeutique. À titre indicatif, la posologie usuelle est :

- chez l'adulte : de 0,750 g/jour à 2 g/jour,
- chez l'enfant : 500 mg/jour à 20 - 40 mg/kg/jour.

Dans certains cas, votre partenaire doit être impérativement traité, qu'il présente ou non des signes cliniques.

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

b) Mode et voie d'administration :

Voie orale.



Identifiant fiscal 51146555

ICE 001655348 000003

Palante 34808947

Chirurgie - Implant - Prothèse - Orthodontie - Blanchiment

Facture 43/19

Ordonnance

Je senssifie docteur Kadiri Soumya
 avoir réalisé de son dentiste
 concernant M. DERRADJI Abdallah elen
 du 7/08/19 au 10/08/19 dent le montant
 total à la somme de six cents
 mille mrs (600 mrs)
 AHRETEE LA PRÉSENTE FACTURE
 A LA SOMME DE SIX CENTS mille mrs (600 mrs)

DR KADIRI SOUMYA
 Chirurgien Dentiste
 262, Bd Yacoub El Mansour 2 ème étage
 Casablanca
 Tel: 0522 39 03 57 - Tel/Fax: 0522 94 22 03