

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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


MUPRAS
 Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie
 N° W19-444263

05 SEP 2019
 ACCUEIL

☒ **Maladie**
 Cadre réservé à l'adhérent (e) : 10327

☐ **Dentaire**
 Cadre réservé à l'adhérent (e) :

☐ **Optique**
 Cadre réservé à l'adhérent (e) :

☐ **Autres**
 Cadre réservé à l'adhérent (e) :

Matricule : 10327 Société : Royal Air Maroc

☒ **Actif**
☐ **Pensionné(e)**
☐ **Autre** :


Nom & Prénom : A22AB Mohamed

Date de naissance : 06/11/1974

Adresse : 3 rue Raphael Carrionel Bar Koch & Fontoul
2ème c apt n An Borja Casablanca

Tél. : 0662 72 05 75 Total des frais engagés : 415,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :


CA

Date de consultation : 14/10/2017

Nom et prénom du malade : A22AB Lhouc Age : 42

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

Nature de la maladie : vacuénal

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 ci-dessus. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Signature du médecin : [Signature]

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 Praticien des Actes
26/08/10		CS		Dr. EL ALAMI Abdelhak Spécialiste Pédiatrie 87 Bd. 11 Janvier Casablanca - Tél: 05 22 31 95 00 GSM: 06 61 13 83 40

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Centrale AIN BORJA Mr. LAHRECH Mohamed Pharmacien Casablanca - Tél: 05 22 60 12 12	24/08/10	215,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.												
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []								
				MONTANTS DES SOINS []								
				DEBUT D'EXECUTION []								
				FIN D'EXECUTION []								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>D 26533412 00000000</td> <td>G 21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D 00000000 35533411</td> <td>G 00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		D 26533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	H											
	D 26533412 00000000	G 21433552 00000000										
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553										
	B											
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Cabinet de Pédiatrie

Dr EL ALAMI



Docteur EL ALAMI Abdellatif

Spécialiste Pédiatre

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine
de Casablanca

Fibroscopie Digestive Biopsie Jejuna

Sur Rendez-vous

Casablanca, le

24 8 19

الدار البيضاء، في

الدكتور العلمي عبد اللطيف

اختصاصي في أمراض الأطفال و الرضيع

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

التنظير الداخلي للجهاز الهضمي

بالموعد

AZZAB Kenta

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain seba Casablanca
Typhim vi Inj b1 ser 1 dose
P.P.V : 135,00 DH
6 118001 080168

PHARMACIE CENTRALE AIN BOJJA
Quartier Aïn Bouja
Mt. LAÏCH - Mohamed
Pharmacie
Rue 7 Aïn Bouja
Casablanca - Tél : 05 22 31 95 00

(S.V)

(S.V)

(S.V)

05 22 31 95 00 : الهاتف - الدار البيضاء - (جانب سينما كوليزي) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 31 95 00

87, Bd. 11 Janvier (à côté du cinéma Colisée) - Casablanca - Tél. : 05 22 31 95 00

En Cas d'Urgence, Contacter GSM : 06 61 13 83 40

Dr EL ALAMI Abdellatif
Spécialiste Pédiatre
87, Bd. 11 Janvier
à côté du cinéma Colisée
Casablanca - Tél. : 05 22 31 95 00
06 61 13 83 40

24.40

Pivalue

7 34 10



25.20

Dr. EL ALAMI Abdellatif
Spécialiste Pédiatre
87, Bd. 11 Janvier
(à côté du cinéma collinet)
Casablanca - Tél: 05 22 31 95 00
GSM: 08 61 13 83 40

PHARMACIE CENTRALE AIN BORJA
Mr. LAHRECH Mohamed
Pharmacien
Quartier Arsaïale, Rue Aïn Borja
Casablanca - Tél: 05 22 69 41 76

pivalone 1%

tixocortol

Suspension nasale

Composition

Tixocortol pivalate 1,000 g
Excipient : alcool benzylique, chlorure de sodium phosphate
Monosodique dihydraté, soluté
eau purifiée q.s.p.

Conservateur : Chlorure de N...

FORME PHARMACEUTIQUE

Suspension nasale, flacon de

CLASSE PHARMACO-THER

(TYPE D'ACTIVITE)

Corticoïde pour usage nasal

DANS QUELS CAS UTILISE

(INDICATIONS THERAPEUT

Manifestations inflammatoires

Rhinites allergiques, rhinites s

aiguës et chroniques, rhinites

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER

(CONTRE INDICATIONS)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE en cas :

- d'antécédents allergiques au produit.
- d'épistaxis (saignements du nez).
- d'existence en cours de traitement d'infections virales ou fongiques de surinfection locale importante.

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

PRECAUTIONS D'EMPLOI

A utiliser après mouchage ou nettoyage soigneux du nez.

- Consulter votre médecin en cas d'aggravation des troubles.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

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 de prendre un médicament.

LOT:

PER:

PPV:

24.40

ULTRA-LEVURE
Saccharomyces boulardii CNCM 1745



ULTRA-LEVURE 250 mg, gélules
ULTRA-LEVURE 250 mg, poudre pour suspension buvable
Saccharomyces boulardii CNCM 1-745 lyophilisé

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

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 2 jours, consultez votre médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. Qu'est-ce qu'ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?
3. Comment prendre ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. Qu'est-ce qu'ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable et dans quel cas est-il utilisé ?

ULTRA-LEVURE 250 mg, gélules : chaque gélule contient 250 mg de *Saccharomyces boulardii* CNCM 1-745 sous forme lyophilisée (au minimum 6 milliards de cellules reviviscentes).

ULTRA-LEVURE 250 mg, poudre pour suspension buvable : chaque sachet contient 250 mg de *Saccharomyces boulardii* CNCM 1-745 sous forme lyophilisée (au minimum 6 milliards de cellules reviviscentes).

- ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable : à prendre chez les personnes prédisposées à développer une infection fongique.
- ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable : à prendre 12 ans, en complément de la réhydratation.

En cas de doute demandez conseil à votre médecin.

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ULTRA-LEVURE 250 mg ?

Ne prenez jamais ULTRA-LEVURE 250 mg

- Si vous êtes allergique à *Saccharomyces boulardii* ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6,
- Si vous êtes allergique aux autres levures,
- Si vous êtes porteur d'un cathéter veineux central.

Faites attention avec ULTRA-LEVURE 250mg gélules ou poudre pour suspension buvable

- Puisqu'une diarrhée peut causer une perte importante d'eau et d'électrolytes, il est important de bien vous réhydrater.
- Si vous mélangez ULTRA-LEVURE 250 mg gélules ou poudre pour suspension buvable avec un liquide ou un aliment glacé ou susceptible d'être porté à une température de plus de 50°C, l'activité de ce médicament peut être diminuée.
- Si vous prenez déjà d'autres médicaments, veuillez lire également la rubrique «Utilisation d'autres médicaments».
- En cas de :
 - Température supérieure à 38°C,

مجموعة

صنع

صالح لغاية

3317

01/19

01/22

BIOCODEX MAROC PPV 38.10 DH

COQUELUSEDAL PARACETAMOL 100 mg, suppositoire
COQUELUSEDAL PARACETAMOL 250 mg, suppositoire
COQUELUSEDAL PARACETAMOL 500 mg, suppositoire

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Ce médicament peut être utilisé en automédication c'est-à-dire sans consultation ni prescription d'un médecin.

- Si les symptômes persistent, s'ils s'aggravent ou si de nouveaux symptômes apparaissent, demandez l'avis de votre pharmacien ou de votre médecin.

- Cette notice est faite pour vous aider à bien utiliser le médicament. Gardez-la, vous pourriez avoir besoin de la relire.

NE LAISSEZ PAS CE MEDICAMENT A LA PORTEE DES ENFANTS.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE COQUELUSEDAL PARACETAMOL, suppositoire ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER COQUELUSEDAL PARACETAMOL, suppositoire ?

3. COMMENT UTILISER COQUELUSEDAL PARACETAMOL, suppositoire ?

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

5. COMMENT CONSERVER COQUELUSEDAL PARACETAMOL, suppositoire ?

6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE COQUELUSEDAL PARACETAMOL, suppositoire ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament est un antipyrétique.

Il est indiqué dans :

- le traitement de la douleur et/ou des maux de tête, des douleurs dentaires, courbatures,

- le traitement de la fièvre au cours de la grippe.

COQUELUSEDAL PARACETAMOL 100 mg, suppositoire (à partir de 2 ans)
COQUELUSEDAL PARACETAMOL 250 mg, suppositoire (à partir de 6 ans)
COQUELUSEDAL PARACETAMOL 500 mg, suppositoire (à partir de 15 à 20 kg).

COQUELUSEDAL PARACETAMOL 500 mg, suppositoire (à partir de 25 kg)
(soit environ à partir de 8 ans). Lire attentivement la notice.

Pour les enfants ayant un poids différent, demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER COQUELUSEDAL PARACETAMOL, suppositoire ?

Ne prenez jamais COQUELUSEDAL PARACETAMOL, suppositoire dans les cas suivants:

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- inflammation récente anale ou rectale ou saignement récent du rectum.

Ne prenez jamais COQUELUSEDAL PARACETAMOL 250 et 500 mg, suppositoire dans

