

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

N° P19- 0043415

ND : 28809

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1775 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MORCHID ABDEL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 069884975 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR AADIL NABILA

الدكتور نبila

Médecin Généraliste

3 esd Naim Imm. 3 Appt. 1 AF Mostakba

Sidi Maârouf Casablanca

Tél. : 05 22 32 11 69 / 06 43 61 24 01

Date de consultation : 16 MARS 2020

Nom et prénom du malade :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

DOCTEUR AADIL NABILA
الدكتور نبila
Médecin Généraliste
3 esd Naim Imm. 3 Appt. 1 AF Mostakba
Sidi Maârouf Casablanca
Tél. : 05 22 32 11 69 / 06 43 61 24 01 16 MARS 2020

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestante Paiement des Actes
16 MARS 2020	C1	30	NSO	DR AADIL NABILA Médecin Généraliste 1231447331 Casablanca 109/06/2020

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA DECOUVERTE Lor. Al Moustakbal, Lor. N° 7 Route 1429, Sidi Mâarouf - Casablanca : 0522 97 32 23 - Fax : 0522 97 32 23	16.03.2020	1034,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

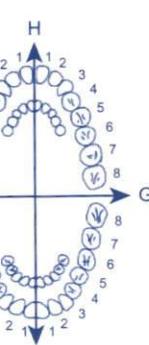
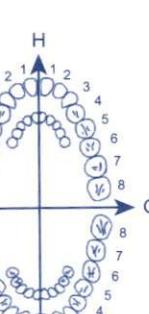
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	$ \begin{array}{r rr} H & 25533412 & 21433552 \\ \hline D & 00000000 & 00000000 \\ & 00000000 & 00000000 \\ & 35533411 & 11433553 \\ \hline G & 00000000 & 00000000 \\ B & & \end{array} $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

ISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nabila AADIL
Médecine Générale

Échographie
Électro-cardiogramme



الدكتورة نبilla عاديل

الطب العام

الفحص بالصدى
تخطيط القلب

Casablanca, le 16/05/2020 الدار البيضاء في :

Nom & prénom : **Brigui Samira**

جث



SPECTRUM 500 MG

1 comprimé, matin et soir, après les repas, pendant 5 jours

جث

PRAZOL 20 (B28)

1 gélule, matin et soir, avant les repas, pendant 14 jours

جث

MÉTÉOSPASMYL

1 capsule, 3 fois par jour, avant les repas

جث

DUOXOL

1 comprimé, 3 fois par jour, après les repas

جث

DOCTEUR AADIL NABILA

الدكتورة نبilla عاديل
Médecin Général

3 Avril 2020 - Al Mostakbal
Residence NAIM, Sidi Maarouf - Casablanca

Tel: 05 22 32 11 69 / 06 43 61 24 01

PHARMACIE DE LA DECOUVERTE
Lot. N° 7
1029, Sidi Maarouf, Casablanca
Tél. 0522 91 57 46

شارع أبو بكر قادري . إقامة النعيم عمارة 3 . الرقم 1 . الطابق الأول - سيدى معروف (المستقبل)

Bd Abou Bakr Kadiri, Résidence NAIM, Imm 3 - N°1, 1^{er} Etage, sidi Maarouf (Al Moustakbal)
E-mail : adilnabila2013@gmail.com / Tél : 05 22 32 11 69 / 06 43 61 24 01

PPV : 52DH80
PER : 03/22
LOT : 12915-4

Veuillez

- Gardez
- Si vous avez des symptômes de l'estomac ou de l'intestin, parlez-en à votre médecin.
- Ce médicament ne doit pas être donné à un enfant de moins de 12 ans.
- Si l'un des effets secondaires devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.



COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Prazol® 20 mg :
Oméprazole (DCI) 20 mg
Excipients qsp 1 gélule

FORME PHARMACEUTIQUE

- Gélule contenant des microgranules gastrorésistants.
- Présentation : boîte de 7, 14 et 28 gélules.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).
- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grossesse au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel ≥ 10 kg

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents

- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

- Maladie ulcéruse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol® 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours.

Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.

- 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.

- Oesophagite par reflux gastro-œsophagien :

1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :



500 مغ / 2 مغ

أقراص
من 20 قرصا
نامول / نيوكلوشيكوزيد

DUOXOL 500mg/2mg
Boîte de 20 comprimés

آخر، حتى ولو كان يبدي نفس الأعراض، لأن ذلك قد يضره.

37,00

500 مغ

2 مغ

ما يكفي للقرص واحد

الساق

هذا من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر عند بعض المرضى :

قائمة الساق

نها القبح

والعلاج

الصنف الصيدلاني

ينتمي بارسيطامول إلى مجموعة الأدوية الفاخصة للحرارة و مزيل للألم

ينتمي بارسيطامول إلى مجموعة أدوية إرتخاء العضلات.

نيوكلاشكوزيد

الوصف :

أعراضه الناتجة عن آلام العضلات أو الصدمة الروماتيزم بالصدمة وأمراض النساء.

- معالجة الأعراض ~~أثناء~~ تقلصات مؤلمة :

- كملاج ~~مساعد~~ التنكسيبة في العمود الفقري والإضطرابات معاذنة العمود الفقري : صعور وألم الظهر، ألم أسفل الظهر

* من الإضطرابات التنسجية والعصبية (مع التشنج).

- الإضطرابات

موانع الاستعمال :

لا يجب إستعمال هذا الدواء في الحالات التالية :

- الأطفال أقل من 15 عاما.

- الأشخاص ذوي الحساسية لنها القبح.

- حساسية لبارسيطامول أو لأحد مكونات المنتوج

- حساسية لنيوكلاشكوزيد

- القصور الكبيدي.

- الحمل والرضاعة.

احتياطات خاصة :

- تجنب العلاج لفترات طويلة بالنسبة للمرضى الذين يعانون من ضعف الكبد و / أو مشاكل في الكلى، وأمراض القلب أو الرئة.

- المرضى الذين يعانون من الصفر.

- في حال الإصابة بالإسهال، أخير طبيبك.

- لتجنب خطر جرعة زائدة، تحقق من عدم وجود بارسيطامول في تكوين أنواع أخرى من الأدوية.

- الحد الأقصى المأذن :

بالغين والأطفال فوق 50 كغ، يجب عدم تجاوز 4 جرام يومياً بالنسبة للبارسيطامول.

- لا تتجاوز الجرعة الموصوفة

احتياطات الاستعمال :

في حالة الشك، لا تترددوا في استشارة طبيبكم أو صيدليكم

MeteoSpas

Capsule molle - Boite de Citrate d'alvérine et S

Veuillez lire attentivement cette notice de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous. Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

VN8338
07-2019
07-2022

: ت. إص. / EXP. :
: ت. إص. / EXP. :

METEOSPASMYL® 30 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم

لَا تؤخذ بأي داء آخر. شيك المصرف.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Allaitement

Vous devez éviter de prendre ce médicament si vous allaitez.

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

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Il est peu probable que METEOSPASMYL ait un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines. Toutefois, METEOSPASMYL peut provoquer des vertiges et cela peut avoir un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

3. COMMENT PRENDRE METEOSPASMYL, capsule molle ?

Posologie

RESERVE A L'ADULTE

1 capsule 2 à 3 fois par jour.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que METEOSPASMYL, capsule molle et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre METEOSPASMYL, capsule molle ?
3. Comment prendre METEOSPASMYL, capsule molle ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver METEOSPASMYL, capsule molle ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE METEOSPASMYL, capsule molle ET DANS QUELS CAS