

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 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° W19-471770

ND = 31442

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 08384		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	EL KHOU NOU REDDINE
Nom & Prénom : EL KHOU NOU REDDINE		Date de naissance : 24.02.1962	
Adresse : LISSASFA LT isment Zoubir Imnay			
Tél. : 0664307577		Total des frais engagés : 30030 + 180 e Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : 			
Date de consultation : 08 JUIL 2020			
Nom et prénom du malade : El Hacen Noureddine			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : colopathie fœtale			
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) :

Le : / /

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
			1690	INP : 03/02/2015 Dr M. ALAMI Médecin Générale S. Lotissement El Khair Sidi Maârif Addou (près des terminus des Taxis) Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Nadia GOUF 234 E Lotissement Zoubef Groupe Addoha Oufa - Casablanca Gsm: 06 67 07 50 26	08/06/2012	300,30

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	

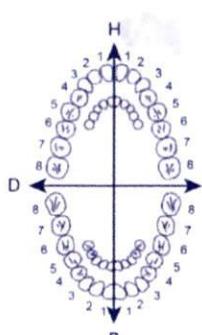
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 :
				INP : []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DATE DU DEVIS []
				DATE DE L'EXECUTION []

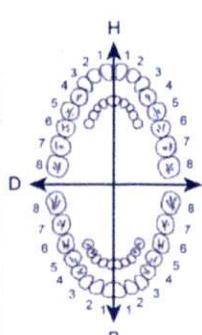


ODF PROTHESSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mammoun M. ALAMI

Diplômé du Centre Hospitalier
Ibn Rochd de Casablanca
Ancien Interne de l'Hôpital Moulay Abdellah
de Mohammedia et Service des Urgences
Médecine Générale
Echographie



الدكتور المامون م. العلمي

خريج المركز الاستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بمستشفى مولاي عبد الله
بالمحمدية وقسم المستعجلات
الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le

08/07/2020

الدار البيضاء، في

- ① RA 800 mg SV 100,00
- ② Dexameth 50 mg SV 32,00
- ③ Nicotyl 80 mg SV 34,00
- ④ Optimol 460 mg SP 41-4
- ⑤ Reloxium 300 mg SV 870 341-3 300,30

El Héritier Marocaine
Docteur M. ALAMI
Médecine Générale
b. Lotissement El Kheir Sidi Maârouf,
oulad Haddou (près du terminus des Taxis)
Casablanca

PHARMACEUTIQUE PARENTS
324 E. Lotissement El Kheir Sidi Maârouf - Casablanca
Téléphone: 05 67 01 50 25
Nadia COURAN / Zoubef

6, اقامة الخير سيدى معروف - ولاد حدو (قرب محطة التاكسىات) - الدار البيضاء

6, Lotissement El Kheir Sidi Maârouf - Oulad Haddou (près du Terminus des Taxis) - Casablanca

LOT : 603
PER : 10/22
PPV : 100,00 DH

axium

Voie orale

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Relaxium B6 150

Oxyde de magnésium marin 260 mg
équivalent en Magnésium 150 mg
Vitamine B6 1 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium

Relaxium B6 300

Oxyde de magnésium marin 520 mg
équivalent en Magnésium 300 mg
Vitamine B6 2 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 375

Oxyde de magnésium marin 650 mg
équivalent en Magnésium 375 mg
Vitamine B6 2 mg
Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

FORME ET PRESENTATIONS

Relaxium B6 150 : Gélule. Boite de 20 et 60
Relaxium B6 300 : Gélule. Boite de 15 et 30
Relaxium B6 375 : Gélule. Boite de 30, 45, 60 et 90

PROPRIETES

Relaxium B6 contient du magnésium et de la vitamine B6.

Le magnésium intervient dans le fonctionnement neuromusculaire. Son déficit peut causer nervosité, irritabilité, fatigabilité, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration, notamment en cas de surmenage.

La vitamine B6 complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium.

VOIE D'ADMINISTRATION ET UTILISATIONS

Voie orale

Relaxium B6 150

Prendre 2 gélules par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Relaxium B6 300

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Relaxium B6 375

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

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 d'utiliser un produit.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Relaxium B6 150 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805321DMP/20UCAVI

Relaxium B6 300 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805322DMP/20UCAVI

Relaxium B6 375 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20191812093DMP/20UCAVI

AXANT

LOT: 200061
DLUO: 02/2023
87,00DH

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

Dogmatil® 50 mg

piride
ule

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre.

Conservez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un 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 à votre pharmacien.

Dogmatil 50mg
20 Gélules
P.R.V. : 32DH90
LOT : 20E005
PER : 12-12-2022
6 118000 061199



Parlez à votre médecin ou à votre

QU'EST-CE QUE DOGMATIL 50 mg, gélule ET DANS QUELS

AS EST-IL UTILISÉ?

ANTIPSYCHOTIQUE NEUROLEPTIQUE

BENZAMIDE

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines formes d'anxiété chez l'adulte et dans le traitement de certains troubles du comportement de l'adulte et de l'enfant de plus de 6 ans.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE DOGMATIL 50 mg, gélule ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais DOGMATIL 50 mg, gélule dans les cas suivants :

- hypersensibilité au sulpiride ou à l'un des autres constituants du produit,
- tumeur connue dépendant de la prolactine, par exemple tumeur de l'hypophyse ou cancer du sein,
- phéochromocytome (atteinte de la glande médullosurrénale provoquant une hypertension artérielle sévère),
- en association avec les dopaminergiques non antiparkinsoniens : cabergoline et quinagolide (médicaments utilisés dans les troubles de la lactation) (voir rubrique Prise ou utilisation d'autres médicaments).

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

Faites attention avec DOGMATIL 50 mg, gélule

Mises en garde spéciales

En cas d'apparition de fièvre inexplicable, de pâleur ou de forte transpiration, il est impératif d'alerter immédiatement un médecin ou un service d'urgence.

Afin de dépister un éventuel trouble cardiaque, votre médecin pourra être amené à vous faire pratiquer un électrocardiogramme.

En effet, ce médicament peut provoquer des troubles du rythme cardiaque (cf. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?)

Ce médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients présentant des facteurs de risque d'accident vasculaire cérébral. Ce médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients âgés atteints de démence.

Ce médicament doit être utilisé avec prudence si vous ou quelqu'un de votre famille avez des antécédents de formation de caillots sanguins car la prise d'antipsychotiques a été associée à la formation de caillots sanguins.

Chez l'enfant, un suivi médical régulier est indispensable. La prise de comprimé ou de gélule est contre-indiquée chez l'enfant avant 6 ans car il peut avaler de travers et s'étouffer.

La prise de ce médicament est déconseillée en association avec des boissons alcoolisées ou des médicaments contenant de l'alcool, la lévodopa, les antiparkinsoniens dopamnergiques, les antiparasitaires susceptibles de donner des torsades de pointe (troubles graves du rythme cardiaque), la méthadone, d'autres neuroleptiques et médicaments susceptibles de donner des torsades de pointe (voir rubrique Prise ou utilisation médicaments).

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

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

Précautions d'emploi

Afin que votre médecin puisse adapter la posologie et/ou la surveillance de votre traitement, il est nécessaire de le prévenir en cas de :

- maladie cardiaque, • maladie de Parkinson, • insuffisance rénale, • antécédents de convulsion (ancienne ou récente), épilepsie, • en cas de diabète et chez les patients ayant des facteurs de risque de diabète.

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

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE avec la cabergoline et le quinagolide (médicaments utilisés dans les troubles de la

NEALGYL® 80 mg

Phloroglucinol

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition :

Phloroglucinol hydraté
correspondant en phloroglucinol
comprimé orodispersible.
Excipients : Aspartam, lactose

PPV:34DH40

PER:10/22

LOT:12336

Forme pharmaceutique

Comprimé orodispersible par voie
Existe en boîte de 10,20 et 30 com



Classe pharmaco-thérapeutique

ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE
(A : appareil digestif et métabolisme)
(G : système genito-urinaire)

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est indiqué dans le traitement des douleurs spastiques
de l'intestin, des voies biliaires, de la vessie et de l'utérus.

ATTENTION !

Dans quel(s) cas ne pas utiliser ce médicament (Contre-indications)
Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE en cas d'allergie à l'un des
composants.

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

Précautions d'emploi

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

Interactions médicamenteuses et autres interactions

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



حالات التعب

20 أمبولة

بدون سكر

LOT: 0265
PER: 12 2022
PPV: 46.00DH

ستيمول®

ملاط السيترولين

6 118000 370017

20 ampoules buvables

de 10 ml



STIMOL®