

# 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.

## Biologie 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

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 057327

ND: 52046

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1856 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : SLAOUI KHNATA

Date de naissance : 1956

Adresse : 50 LOT KHALFATOU OUDJA

Tél. : 0667128286 Total des frais engagés : 928,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HAMMOUCHE Mohammed  
PNEUMOPHTISIOLOGUE  
SPECIALISTE DES MALADIES ET DES  
ALLERGIES RESPIRATOIRES  
104, Bd. Allal Ben Abdellah, Résid. Le Paris  
OUDJA - TEL: 05 36 71 09 24  
INE 06 072803

Date de consultation : 15/12/2020

Nom & Prénom du malade : SLAOUI KHNATA Age : 1956

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 : 15/12/2020 Le : 15/12/2020

Signature de l'adhérent(e) : ...



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du praticien attestant le devis
15/12/20	consulte	2500		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BENJACOUR Dr. Latifa BENJACOUR Bd. Sidi Yahya N°12 Tel: 70 53 02 OUJDA	15/12/20	228.70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
15/12/20	Rx pulv de face 212	1500H
15/12/20	EPR K30	3000H

## AUXILIAIRES MEDICAUX

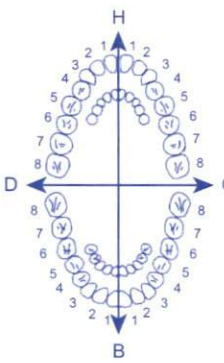
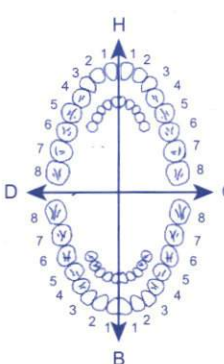
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# PASTEUR PNEUMO

بأستور - بنومو

العيادة الطبية الموحدة لأمراض وحساسية الصدر  
CABINET MEDICAL DE GROUPE DES MALADIES ET DES ALLERGIES RESPIRATOIRES

Dr HAMMOUCHE Mohammed

Dr HAMMOUTI Mohamed

SPECIALISTES  
PNEUMOPHTISIOLOGUES  
MEDECINS EXPERTS

Auprès des Tribunaux d'Oujda  
Maladies et Allergies Respiratoires  
Tuberculose et Tabagisme  
Diplômés de la Faculté de Médecine  
de Nancy (France)

الدكتور مومتز مومتز

الدكتور مومتز مومتز

إختصاصيان في أمراض وحساسية الصدر  
داء السل والتدخين

أطباء خبراء محلفين لدى المحاكم بوجدة  
خريجي كلية الطب بنانسي (فرنسا)

Oujda, LE ..... في وجدة.

**DATE :** mardi 15 décembre 2020.

**Nom et prénom du patient :** SLAOUI KHNATA

**Matricule :**

**Référence :**

XYZALL 5 mg : un cp le soir / un mois .

KINTEX sirop : une c à soupe trois fois / J / 7 JOURS

SPECTRUM 500 mg : un cp matin et soir / 5 JOURS ( boîte de 10 cp)

Dr. HAMMOUCHE Mohammed  
PNEUMOPHTISIOLOGUE  
SPECIALISTE DES MALADIES ET DES  
ALLERGIES RESPIRATOIRES  
104, Bd. Allal Ben Abdellah, Résid. Le Paris  
OUJDA - TEL: 05 36 71 09 24  
INP: 061072803

Pharmacie BENQACHOUR  
Dr. Larbi BENQACHOUR  
Bd. Sidi Yahya N°14  
TEL: 70 53 02 Oujda

# Kintex®

Formulation à base de plantes

CODE No / No DU CODE  
MH/DRUGS/AYU-146  
B No / No LOT CK0079G  
MFD / FAB 07/2019  
EXP 06/2023  
(01) 18901111009250  
(21) DLYAAJ2Y6NPY94



PPC: 55,00 DH

## POSOLOGIE :

- Adulte : 15 ml trois fois par jour
- Enfant : 5 à 10 ml trois fois par jour selon l'âge

AGITER LE FLACON  
AVANT CHAQUE UTILISATION

A CONSERVER À UNE TEMPÉRATURE  
INFÉRIEURE À 30°C.  
A L'ABRI DE LA LUMIÈRE.

Contre indiqué pendant  
la grossesse et l'allaitement

Complément alimentaire n'est pas un médicament

Ne pas laisser à la portée des enfants

Ne pas dépasser la dose recommandée.



Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre importantes sur votre traitement. Si vous avez d'autres questions, si vous à votre médecin ou votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement d'autre, même en cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être besoin de la relire.

# XYZall

Dichlorhydrate  
de Lévocétirizine

**5 mg**, comprimé pelliculé

LOT 201410 2

EXP 06 2024

PPV 9016 90 50

- **La substance active est** : dichlorhydrate de lévocétirizine ..... 5 mg pour un comprimé pelliculé

- **Les autres composants sont** :

**Comprimé nu** : cellulose microcristalline, lactose monohydraté, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

**Pelliculage** : Opadry Y-1-7000 [hypromellose (E 464), dioxyde de titane (E 171), macrogol 400]

## 1. QU'EST-CE QUE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ?

Ce médicament se présente sous la forme de comprimé pelliculé, boîte de 14 et 28. XYZALL est un médicament anti-allergique indiqué dans le traitement des symptômes associés à l'allergie, tels que :

- La rhinite allergique saisonnière (rhume des foins), y compris les atteintes oculaires (conjonctivite allergique) ;
- La rhinite allergique chronique ;
- L'urticaire.

## 2. INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé

**XYZALL 5mg, comprimé pelliculé, NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :**

- Si vous êtes allergique à la lévocétirizine ou à toute substance chimique apparentée, ou à l'un des autres composants contenus dans XYZALL.
- Si vous souffrez d'insuffisance rénale grave.

### Prendre des précautions particulières avec XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé

#### Mises en garde :

- XYZALL n'est pas recommandé chez l'enfant de moins de 6 ans car il n'existe pas encore de dosage adapté.
- XYZALL ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares), en raison de la présence de lactose dans le comprimé.

#### - Précautions d'emploi :

- Si vous souffrez de troubles rénaux, la dose pourra être réduite en fonction de la gravité de votre maladie. Suivez les instructions de votre médecin.
- La prudence est recommandée en cas d'absorption d'alcool en même temps que XYZALL. Chez certains patients sensibles, la prise simultanée de lévocétirizine et d'alcool pourrait avoir des effets sur le système nerveux, bien que la cétirizine (produit chimiquement apparenté) n'ait jamais montré une augmentation des effets liés à l'alcool.

ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin.

générale, demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout

ent.

Comprimés pelliculés  
(Ciprofloxacine)

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.

## type particulier de baisse du nombre de globules rouges dans le sang

2.20

\* Si vous souffrez d'épilepsie ou d'une autre maladie

83,20

**PASTEUR PNEUMO**

**بـاسـتـور - بنـومو**

العيادة الطبية الموحدة لأمراض وحساسية الصدر  
**CABINET MEDICAL DE GROUPE DES MALADIES ET DES ALLERGIES RESPIRATOIRES**

Dr HAMMOUCHE Mohammed

Dr HAMMOUTI Mohamed

SPECIALISTES

PNEUMOPHTISIOLOGUES

MEDECINS EXPERTS

Auprès des Tribunaux d'Oujda  
Maladies et Allergies Respiratoires

Tuberculose et Tabagisme

Diplômés de la Faculté de Médecine  
de Nancy (France)

الدكتور محمد بنومو

الدكتور محمد بنوموتي

إختصاصيان في أمراض وحساسية الصدر

داء السل والتدخين

أطبا خبراء محلفين لدى المحاكم بوجدة

خريجي كلية الطب بنانسي (فرنسا)

OUJDA, LE 15/12/2020 وحدة، كي

Nom et prénom du patient : SLAOUI KHNATH

**FACTURE**

Consultation Cs	250
Radiographie pulmonaire de face Z12	150
Radiographie pulmonaire de profile Z12	
tests allergologiques K30	
exploration fonctionnelle respiratoire K30	300
Oxygène + ventoline nébuliseur K15	

TOTAL : 700

DH

ICE : 001744658000053



# PASTEUR PNEUMO

# بـاسـتـور - بـنـومـو

العيادة الطبية الموحدة لأمراض وحساسية الصدر  
CABINET MEDICAL DE GROUPE DES MALADIES ET DES ALLERGIES RESPIRATOIRES

Dr HAMMOUCHE Mohammed

Dr HAMMOUTI Mohamed

SPECIALISTES

PNEUMOPHTISIOLOGUES

MEDECINS EXPERTS

Auprès des Tribunaux d'Oujda

Maladies et Allergies Respiratoires

Tuberculose et Tabagisme

Diplômés de la Faculté de Médecine

de Nancy (France)

الطبيب تور - مونتس - م - م - م

الطبيب تور - مونتس - م - م - م

إختصاصيان في أمراض وحساسية الصدر

داء السل والتدخين

أطباء خبراء محلفين لدى المحاكم بوجدة

خريجي كلية الطب بنانسي (فرنسا)

OUJDA, LE 15/12/2020 في وجدة،

Nom et Prénom du patient : SLAOUI KHATA.

## RADIOGRAPHIE PULMONAIRE DE FACE

- Silhouette cardiaque normale

- Pas de problème squelettique

- pas de foyer parenchymateux  
- pas de ligne de scissure  
Bronchiques - basale Dr

Dr. HAMMOUCHE Mohammed  
PNEUMOPHTISIOLOGUE  
SPECIALISTE DES MALADIES ET DES  
ALLERGIES RESPIRATOIRES  
104, Bd. Allal Ben Abdellah, Résid. Le Paris  
OUJDA - TEL: 05 36 71 09 24  
INP: 061072803



**PASTEUR – PNEUMO**

CABINET MEDICAL DE GROUPE DES MALADIES ET ALLERGIES RESPIRATOIRES

Dr HAMMOUTI MOHAMED

Dr HAMMOUCHE MOHAMMED

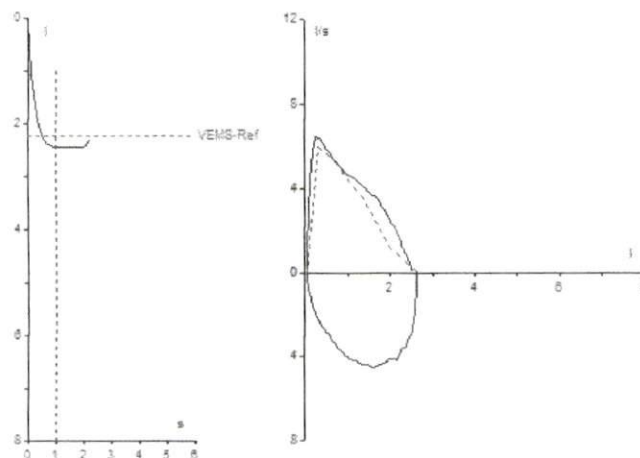
SLAOUI, KHNATA

ID-Nr: SLAKHN010156

163 cm, 100 kg, fém. \*01.01.1956 =64ans

Remarque: DYSPNEE

mesuré le 15.12.2020 à 09:03 h

**Débit-Volume**

Paramètre	Valeur	%Théor.	Théor.	Unité
CVF	2.53	95	2.67	l
VEMS	2.51	112	2.24	l
VEMS/CV	95	123	77	%
VEMS/CVF	99	129	77	%
DEP	6.42	108	5.93	l/s
DEM75	5.38	103	5.25	l/s
DEM50	4.24	119	3.55	l/s
DEM25	2.80	230	1.22	l/s
DEMM25-75	4.10	148	2.78	l/s

Rint

0.30 kPa(l/s)

Commentaires:

*EFR normale*

©1999 ZAN® Medigeraete GmbH Allemagne Tel: +49 9736 8181-0

Dr. HAMMOUCHE Mohamed  
 PNEUMOLOGUE  
 SPECIALISTE DES MALADIES ET DES  
 ALLERGIES RESPIRATOIRES  
 104, Bd. Al-Hal Ben Abdallah, Rés. 104 Paris  
 OUJDA - TEL: 05 29 21 00 24  
 INP: 01 01 22 80 3