

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

tique :

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

éducation :

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.

entaire :

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 060383

ND: 58592

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0000380 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FAKHAR E HILOU DIA

Date de naissance :

Adresse : 153 LOT. MAJ. FATEH. ETG. 1 EL OULFA. CASABLANCA

Tél. : 06.44.61.72.53 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/11/2020

Nom et prénom du malade : Mme Fakhra et Hilou Age :

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

Nature de la maladie : Cancer

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 : Le : 23/12/2020

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
20/11/20	CS		2500	Dr. Meriem EL OUARDI Hépatogastro-Entérologue et Pneumologue Lot. Hay Fatah, Imm 10 Oujda CASABLANCA Tél: 05.22.90.72.98

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STEPHANE ANICA Lot. Hay Fatah, Imm 6 N° 3 Lot. 04 Casablanca - Tél: 05.22.93.10.28	20/11/20	29000

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

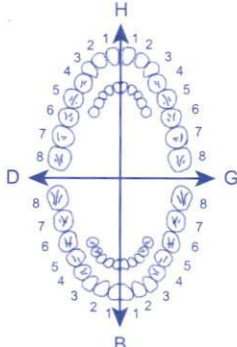
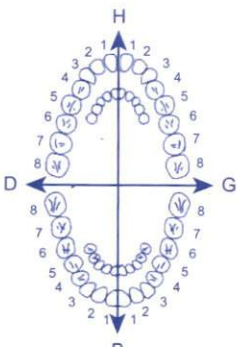
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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

Dr. Meriem EL OUARDI

SPÉCIALISTE

Maladies de l'Appareil Digestif
foie-estomac-intestin-vesicule biliaire
hémorroïdes-fissure-fistule

Diplômée de la faculté de médecine de casablanca

Membre de la société nationale

française de gastro-entérologie

Echographie-gastroscopie-coloscopie

Proctologie médicale et chirurgicale

الدكتورة مريم الوري

إختصاصية

في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد-المعدة-المرارة-الأمعاء
البواسير-أمراض المخرج
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
عضوة بالجمعية الوطنية لأمراض الجهاز الهضمي
الفحص بالصدى الفحص بالمنظار
جراحة المخرج



Casablanca, le :

20/11/2020

Fakher el Miloudi

988

1/

neofort en 160

SV

ACP x 9/j° (5jr) Après

122.80

2/

Mazor 40

SV

1-0-4 (7jr) Avant
repas -
El min

69.00

3/

Dolavac

SV

c 25 x 3/j

après
repas

290.70

STEPHARMACIE HANZA
CASABLANCA
Lot. Haj Fateh Rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

Dr. Meriem EL OUARDI
Hépat - Gastro-entérologue
Echographie
Lot. Haj Fateh Im 10 Oulfa
Casablanca - Tél: 05 22 90 72 98

Lotissement Haj Fateh (6) N°4 Etage 2 Imm 10 (à proximité de la mosquée Haj Fateh) Oulfa - Casablanca

Tél : +212 (0) 5 22 90 72 98 / E-mail: cabinet.elouardi@gmail.com

NEOFORTAN®

(phloroglucinol dihydraté)

FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATION

- Comprimés effervescents dosés à 80 mg : Boîte
- Comprimés effervescents dosés à 160 mg : Boîte
- Suppositoires dosés à 150 mg : Boîte

NEOFORTAN® 160 mg

COMPOSITION QUALITATIVE

- Comprimé effervescent à 80 mg

Phloroglucinol dihydraté

- Comprimé effervescent à 160 mg

Phloroglucinol dihydraté

Excipient : acide citrique, bicarbonate de sodium, saccharose qsp 1 comprimé effervescent

- Suppositoire à 150 mg

Phloroglucinol dihydraté

Excipient : triméthyl phloroglucinol, silice colloïdale anhydre, stéarates qsp 1 suppositoire .

PPV 980480
EXP 09/2023
LOT 06023 6

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antispasmodique musculotrope.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

NEOFORTAN® est préconisé dans :

- Le traitement symptomatique des douleurs liées aux troubles fonctionnels du tube digestif et des voies biliaires (dyskinésie biliaire, colite spasmodique), colique hépatique
- Le traitement des manifestations spasmodiques et douloureuses aiguës des voies urinaires : coliques néphrétiques
- Le traitement symptomatique des manifestations spasmodiques douloureuses en gynécologie (dysménorrhée)
- Le traitement adjuvant des contractions au cours de la grossesse en association au repos

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

ce médicament ne doit pas être utilisé dans le cas suivant :

- Hypersensibilité au phloroglucinol.

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

MISES EN GARDE SPECIALES

L'association de phloroglucinol avec les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, ET NOTAMMENT les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Les études réalisées chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effet tératogène du phloroglucinol. En l'absence d'effet tératogène chez l'animal, un effet malformatif dans l'espèce humaine n'est pas attendu.

En clinique, l'utilisation relativement répandue du phloroglucinol n'a apparemment révélé aucun risque malformatif à ce jour.

Toutefois, l'utilisation du phloroglucinol ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

LOT 201063
EXP 05/2022
PPV 122.80DH

عند الأطفال :

الحواء عند الأطفال الأقل من 12 سنة. نظرا لغياب المعطبات
بينة الأخرى :

لصيدلي إذا كنت قد تناولت مؤخرا أو تتناول أي دواء آخر. وهذا ينطبق أيضا
وصفة طبية.

تفاعل مع أدوية أخرى والعكس. لا تأخذ ميزور إذا كنت تأخذ دواء يحتوي على
عدم لعلاج الإصابات بفيروس نقص المناعة الذاتية).

لصيدلي إذا كنت تأخذ أي من الأدوية التالية :

تستخدم في علاج الإصابات بفيروس نقص المناعة الذاتية).

(تستخدم لمنع جلطات الدم).

تستخدم لمشاكل في القلب).

لا تستعمل لعلاج الاكتئاب).

أو كيتوكونازول (ضد الفطريات).

كلومبيرامين أو سيتالوبرام (المستخدمة في علاج الاكتئاب).

تعمل لعلاج السرطان).

الفلو (فينيتوين (ضد الصرع) وارفارين (ضد الإضطرابات الدموية).

(المستخدمة في علاج العرج للقطع - ألم في الساقين عند المشي الذي
أية إمدادات الدم).

قد عسر الهضم وحرق المعدة).

ت (دواء يستخدم في العلاج الكيميائي ذو الجرعة العالية أثناء العلاج من
كنت تأخذ جرعة عالية من ميتوتريكسات. طبيبك سيوقف مؤقتا العلاج
في الحواء.

لستخدمة في حالة زرع الأعضاء).

قد وصف المضادات الحيوية التالية: اموكسيسيلين و كلاريثروميسين مع
في البيولوجي اللوية. يجب إبلاغه بجميع الأدوية الأخرى التي تتناولها.

لحمية والمشروبات :

سوائل الخاصة بك قبل أو مع الطعام.

لتحضر التداوي بالأعشاب :

والرضاعة

احتمال الحمل أو الرضاعة يجب استشارة الطبيب قبل استعمال ميزور.

لك ما إذا كان يمكنك أن تأخذ ميزور 20 ملغ و 40 ملغ خلال هذه الفترة.

ما إذا كان ميزور يمر في حليب الثدي. لذلك يجب عدم استخدام ميزور خلال
فترة.

القدرة على قيادة العربات واستخدام الآلات :

لنرجح أن يؤثر على القدرة على قيادة العربات واستخدام الآلات. ومع ذلك قد
بينة مثل الدوخة وعدم وضوح الرؤية بصورة نادرة. إذا كان لديك هذه الآثار
عليك قيادة السيارة أو استخدام الآلات.

على السكوتر لا يجب استعمال هذا الدواء في حالات عدم حمل الفريكتون
لتصاص الكليكتور أو الكالككتور أو نقص في سكرار إزومالتار (أمراض وراثية

وي على باراهيدروكسيستيرون البروبيل (E216) وباراهيدروكسيستيرونات
() ويمكن أن يسبب الحساسية.

علاج ميزور. 20 ملغ و 40 ملغ. كبسولات مقايمة لعصاة المعدة

لأنما طبقا لتعليمات الطبيب. استشر طبيبك أو الصيدلي إذا كان لديك أي

تناولت هذا الدواء لفترة طويلة (خاصة لأكثر من سنة). سيتعين على

ببببب أن تأخذ هذا الدواء "عند الطلب" حسب الحاجة. يجب عليك إبلاغه

بعدم عدد الكبسولات التي يجب تناولها ووقت تناولها. كما سيحدد معيار

في يجب استعمالها ومدة العلاج وهذا يعتمد على صحتك عمرك وعمل

- إذا كنت تعدي من

علاج القروح والوقاية من عودتها في

الجرعة للنصوح بها هي كبسولة ميزور 20

قد يطلب منك الطبيب كذلك تناول

وكلاريثروميسين.

علاج قروح المعدة الناجمة عن تناول مضاد

الجرعة للنصوح بها هي كبسولة ميزور 20

الوقاية من قروح المعدة المرتبطة بتناول مضاد

الجرعة للنصوح بها هي كبسولة ميزور 20

علاج قروح الحوض في المعدة الناجم عن

الجرعة للنصوح بها هي كبسولة ميزور 40

قد يعدل الطبيب الجرعة و مدة العلاج حسب

في اليوم.

* للمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 12

علاج الحروق الناجمة عن مرض الارتجاع المعدي

- إذا شخص الطبيب التهابا في المريء الجرعة

اليوم لمدة 4 أسابيع. علاج إضافي لمدة 4 أسابيع

- الجرعة للنصوح بها بعد شفاء المريء هي

- في حالة عدم التهاب المريء الجرعة المنصوح

اليوم. يعد التحكم في الأعراض. قد ينصح

بالحاجة إلى ذلك كبسولة ميزور 20 ملغ في

- إذا كنت تعاني من مشاكل كبدية حادة. قد

علاج القروح والوقاية من عودتها في حالة

الجرعة للنصوح بها بعد شفاء المريء هي كبس

قد يطلب منك الطبيب كذلك تناول مضادات

بالنسبة لميزور 40 ملغ :

* البالغين ابتداء من 18 سنة :

علاج الحروق الناجمة عن مرض الارتجاع المعدي

- إذا شخص الطبيب التهابا في المريء الجرعة

اليوم لمدة 4 أسابيع. علاج إضافي لمدة 4 أسابيع

- إذا كنت تعاني من مشاكل كبدية حادة. قد

علاج قروح الحوض في المعدة الناجم عن

الجرعة للنصوح بها هي كبسولة ميزور 40

قد يصف الطبيب الجرعة و مدة العلاج حسب

في اليوم.

متابعة العلاج بعد الوقاية عن طريق الوريد

الجرعة للنصوح بها هي كبسولة ميزور 40

* للمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 12

علاج الحروق الناجمة عن مرض الارتجاع المعدي

- إذا شخص الطبيب التهابا في المريء الجرعة

في اليوم لمدة 4 أسابيع. علاج إضافي لمدة 4

- إذا كنت تعاني من مشاكل كبدية حادة. قد

طريقة استعماله

- يمكنك أن تأخذ الكبسولات الخاصة بك في

- يمكنك أن تأخذ الكبسولات الخاصة بك أثناء

- يجب بلعها مع نصف كأس من الماء لا

علي الحبيبات التي تمنع تدمير الدواء بسبب حم

في حالة وجود صعوبة في بلع الكبسولات

في حالة وجود صعوبة في بلع الكبسولات. يك

لا يجب استعمال أي سائل آخر. يشرب الخليط

دقيقة). و لأخذ الجرعة كاملة يضاف الماء بمقد

الحبيبات الصلبة والتي لا يجب مضغها أو سحق

بالنسبة للمرضى الذين لا يستطيعون ابتلا

وإدراجها في حنفية. بعد ذلك تخن مباشرة في

الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 12 سنة



Docivox

Comprimé
Voie orale

com

FORMES ET PRESENTATIONS

Docivox comprimé à sucer :

-Boîte de 10 - Boîte de 20

PROPRIETES :

Docivox est une association synergique de propolis, ph pour la gorge et les voies respiratoires : -Apaise et dégage
toux -Renforce les défenses naturelles.

- Propolis : la sphère d'action privilégiée de la propolis com ou elle permet d'aider à guérir facilement et très rapidement de nombreuses affections couramment rencontrées, plus particulièrement en automne et en hiver.
- Eucalyptus : remarquable décongestionnant respiratoire des muqueuses et des sinus, il facilite le confort respiratoire.
- Echinacée : utilisée pour renforcer les défenses naturelles de l'organisme et aide à la prévention d'infections comme la grippe ou le refroidissement (syndrome grippal).

UTILISATIONS :

Docivox comprimé à sucer est spécialement formulé pour protéger la muqueuse et aider à soulager dans les cas de :

-Enrouements passagers.

-Maux de gorge en cas de toux sèche d'irritation ou d'allergie.

Docivox procure une sensation de fraîcheur agréable et durable (goût original menthe, miel et citron).

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

1 comprimé à sucer 3 fois par jour.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche ou à l'un des constituants.

Tenir hors de la portée des enfants.

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

COMPOSITION :

propolis 80 mg, extrait d'eucalyptus (eucalyptus globulus) 50 mg, extrait sec d'échinacée (echinacea purpurea) 50 mg, extrait de gingembre (zingiber officinalis) 12 mg, acide ascorbique 60 mg, sorbitol, poudre miel, stéarate de magnésium végétal, silice colloïdale, thaumatine, sucralose, acésulfame potassium, aspartame, arôme citron, menthol.

Autorisation ministère de la santé n° DA 20171612028DMP/20UCAv1

مختبرات ديفا للصيدلة
ج. واجدي صيدلي مسؤول

Deva
Pharmaceutique

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable