

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° 09-09 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Casablanca Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Honneur
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-773425

146342

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 586 Société : NAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ERAOUKH FATI MA
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : 0663 259817 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/12/2022
 Nom et prénom du malade : ERAOUKH Fati MA
 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, communiqué les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019





Facture Urgence

N° Quittance

Code ANAM : 090005299

N° Compte Courant 2140

Facture Numéro : 2 022 / P / 7 700

TRÉSORERIE PROVINCIALE DE CASABLANCA

Identification

Index Patient : 20 425

N° Urgence : 10 885

Nom et prénom : ERROUKH FATIMA

Adresse : AIN SEBAA

Médecin

Spécialité : CONSULTATION AU CABINET PAR LE MÉDECIN

GÉNÉRALISTE

Type de urgence : MALADIE COMMUNE

Débiteur

PAYANT

Date

Date Entrée : 22/12/2022 09:06:08

Détail

CONSULTATIONS

CONSULTATION GENERALISTE

NGAP

Clé

Coef/Séance

Quantité

P.U

Mt.
Organisme

Mt. Ligne

C

1,00

40,00

40,00

40,00

Montant Total:

40,00

ARRETER LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : QUARANTE DHS ET ZÉRO CENTIMES

Montant à payer : 40,00 DHS

22/12/2022 09:07:09

Facture Etablie Par Personnel N° : OUMELH

Signature du responsable :

O₂ + Nebulisation

Salmedral



6300 Macromax 500mg (A'S)
1 cp 15n ptt 3jrs

36400 Zéptred 20mg (A'S)
3cp matin ptt 5jrs

9940

PHARMACIE DU PARADIS CASA
Dr. BOUSTANE ZAKIA
Bloc L - N°8 Dar Lamanie
Hay Mohammadi - Casa
Tél : 05 22 60 80 71

chp med v
Hay Mohammadi Casa
Dr. Lakhyar HASNA
Médecin Des Urgences
INP 071055156

Kopred[®]

Prednisolone

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou 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 pharmacien.

PRESENTATION

KOPRED 5 mg comprimé effervescent, Boîte de 1 flacon contenant 30 comprimés effervescent.

KOPRED 20 mg comprimé effervescent, Boîte de 1 flacon contenant 20 comprimés effervescent.

COMPOSITION

Substance active : Prednisolone

KOPRED 5 mg comprimé effervescent, contient 5 mg de prednisolone (sous forme de métsulfobenzate de sodium).

KOPRED 20 mg comprimé effervescent, contient 20 mg de prednisolone (sous forme de métsulfobenzate de sodium).

Excipients :

KOPRED 5 mg comprimé effervescent, q.s.p 1 comprimé effervescent.

KOPRED 20 mg comprimé effervescent, q.s.p 1 comprimé effervescent.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament contre indique dans les situations suivantes :

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- si vous êtes allergique à la prednisolone ou à l'un des autres composants.

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

MISE EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Mise en garde

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT:

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies du colon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents de tuberculose), d'insuffisance hépatique, d'insuffisance rénale, d'ostéoporose et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicales, subtropicale ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladie parasitaire.

La prise de ce médicament en association avec un vaccin vivant atténué ou avec des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (≥ 1 g par prise et/ou ≥ 3 g par jour) est à éviter.

PENDANT ET APRES LE TRAITEMENT:

Eviter le contact avec des sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Se faire soigner et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress

Les infections peuvent favoriser la survenue de la rupture tendineuse

(exceptionnelle). Prévenir votre médecin en cas d'apparition de douleur tendineuse.

Précautions d'emploi

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, pauvre en sel, en sucre et riche en protéines.

Ce médicament contient du sodium. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

En cas de traitement prolongé, un apport en calcium et vitamine D vous sera prescrit.

KOPRED 5 mg comprimé effervescent contient 8 mg de sodium.

KOPRED 20 mg comprimé effervescent contient 32 mg de sodium.

Ce médicament contient du lactose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de l'app ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

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

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Ce médicament DOIT ETRE EVITE en association avec un vaccin vivant atténué ou avec des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (≥ 1 g par prise et/ou ≥ 3 g par jour). Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Sans objet.

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre ce traitement.

Allaitement

L'allaitement est à éviter pendant le traitement en raison du passage dans le lait maternel. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

SPORTIFS

Ce médicament contient un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopages.

EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Sans objet.

LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

KOPRED 5 mg et 20 mg, comprimé effervescent, contiennent du lactose et du sodium.

POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION, FREQUENCE D'ADMINISTRATION ET DUREE DE TRAITEMENT

Posologie

DANS TOUTS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

KOPRED 5 mg comprimé effervescent :

La dose à utiliser est déterminée par votre médecin, en fonction de votre poids et de la maladie traitée. Elle est strictement individuelle.

Il est très important de suivre régulièrement le traitement et de ne pas le modifier, ni l'arrêter brutalement sans l'avis de votre médecin.

KOPRED 20 mg comprimé effervescent :

RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 10 KG.

KOPRED 20 mg comprimé effervescent est adapté aux traitements d'attaque ou aux traitements de courte durée nécessitant des doses moyennes ou fortes chez l'adulte et l'enfant de plus de 10 kg.

La dose à utiliser est déterminée par votre médecin, en fonction de votre poids et de la maladie traitée. Elle est strictement individuelle.

Il est très important de suivre régulièrement le traitement et de ne pas le modifier, ni l'arrêter brutalement sans l'avis de votre médecin

Mode d'administration

Voie orale.

En général, dissoudre les comprimés dans un verre d'eau en une prise le matin, au cours du repas.

Durée du traitement

LOT : 2321
PER : 10-25
P.P.V : 36 D/ 40

Quelques effets indésirables possibles

Les plus fréquemment rencontrés sont :

- Modification de certains paramètres biologiques (sel, sucre, potassium) pouvant nécessiter un régime ou un traitement complémentaire.
- Apparition de bleus.
- Elevation de la tension artérielle, rétention d'eau et de sel pouvant entraîner une insuffisance cardiaque.
- Troubles de l'humeur: excitation, euphorie, troubles du sommeil.
- Syndrome de Cushing: une prise de corticoïdes peut se manifester par une prise de poids, un gonflement et une rougeur du visage, une poussée excessive des poils.
- Fragilité osseuse: ostéoporose, fractures.
- Atteintes douloureuses des os au niveau de l'articulation de la hanche (ostéonécrose).

D'autres effets beaucoup plus rares, ont été observés :

- Risque d'insuffisance de sécrétion de la glande surrénale.
- Retard de croissance chez l'enfant.
- Troubles des règles.
- Faiblesse musculaire, rupture des tendons surtout en association avec les fluoroquinolones (antibiotiques).
- Troubles digestifs: ulcère digestif, hémorragies et perforations digestives, pancréatites surtout chez l'enfant.
- Fragilisation de la peau, retard de cicatrisation, acné.
- Confusion, convulsion, état dépressif à l'arrêt du traitement.
- Certaines formes de glaucome (augmentation de la pression à l'intérieur de l'œil) et de cataracte (opacification du cristallin).

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

DECLARATION DES EFFETS INDESIRABLES

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement ou via le centre national de pharmacovigilance. En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

CONSERVATION

Ce médicament doit être conservé à l'abri de l'humidité. Reboucher soigneusement le flacon après chaque prise. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

CONDITIONS DE DELIVRANCE

Liste I

PEREMPTION

Ne pas utiliser KOPRED comprimé effervescent après la date de péremption figurant sur le conditionnement extérieur.

DATE DE REVISION DE LA NOTICE

AOÛT 2016

PHARMA 5

Laboratoires Pharma 5

21 Rue des Asphodèles - Casablanca - Maroc

Site de fabrication: Zone Industrielle Ouled Saleh - Bourkoura - Maroc

Yasmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

Macromax®

Azithromycine

POUDRE POUR SUSPENSION BUvable - Pouches (ازيثروميسين) - COMPRIMES

COMPOSITION ET PRESENTATION :

Azithromycine (DCI) dihydrate
Comprimés 500 mg, boîte de 3 comprimés
Poudre pour sachet à 100 mg par sachet
Poudre pour sachet à 200 mg par sachet
Poudre pour sachet à 300 mg par sachet
Poudre pour sachet à 400 mg par sachet
Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 30 ml
Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 30 ml
Liste des excipients à effet notoire : saccharose, sodium.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes définis comme sensibles :

- Angines : en alternative au traitement de référence, particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé.
- Surinfections des bronchites aiguës.
- Exacerbations des bronchites chroniques.

Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens.

CONTRE-INDICATIONS :

Absolues :

- Antécédents de réaction allergique à l'azithromycine ou à tout autre macrolide.
- Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride.

Relatives :

Agonistes dopaminergiques (bromocriptine, cabergoline, pergolide)

MISES EN GARDE :

Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison..) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.

Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestations allergiques survenues lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.

Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Prévenir le médecin traitant en cas de :

- Insuffisance hépatique,
- prise concomitante d'autres médicaments,
- antécédents allergiques,
- manifestations cutanées à l'origine allergique.

Quittance

№ 651829 /B

Reçu de M

La somme de

Cachet du
Service

Signature du
Régisseur