

# 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° M21- 065229

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11042

Société : R. A. M.

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KHLAFA MOHAMED

Date de naissance : 18.08.1971

Adresse : 4 RUE TERTIA ANGLE ABU TAOUR MAARIF

Tél. : 6664715445

Total des frais engagés : 352,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR EL BENNA EL HASSAN  
PEDIATRE  
34 RUE SOKRATE ROSSABAI  
Maarif - Casablanca  
Tel : 05 22 88 03 46

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : KHLAFA Adn

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : tumeur

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 : CASABLANCA

Le : 21/01/2023


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                     |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 24-1-23         | C2                | 1                     | 300                             |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |

# EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date       | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
|  | 24-01-2023 | 136,90                |
|  |            |                       |
|  |            |                       |
|  |            |                       |

# 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

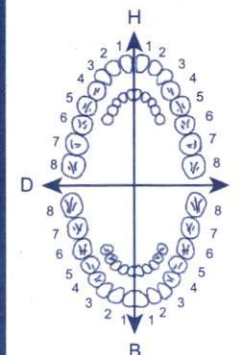
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

# 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

|          |          |
|----------|----------|
| H        |          |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D        | G        |
| 00000000 | 00000000 |
| 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. Et Hassan EL BENNA

PEDIATRE

Diplômé de l'Université de Bordeaux II

D.U. d'Urgence et Réanimation

du Nouveau-Né et de l'Enfant



الدكتور الحسن البنا

اختصاصي في أمراض الطفل والرضيع

خريج جامعة بوردو (فرنسا)

Casablanca, le 24-1-23

Khlefa Aden

84,00

- Isilex biop 4j

28,40 1c x 2/4

- Apivertil biop 12/2j

21,50 15,5 / 6h

- Loreus. biop

1c. au coucher

136,90

DR EL BENNA EL HASSAN  
PEDIATRE  
54 Rue Socrate Rés. SABAH  
Maârif - Casa  
Tel : 05 22 98 03 46

# LOREUS®

0,5 mg/ml

Desloratadine

Solution buvable, flacon de 60 ml

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

## Composition du médicament :

Desloratadine

Pour 1 ml de solution buvable.

## Les autres composants sont :

Propylène glycol, sorbitol liquide, acide citrique anhydre, sodium c

sucralose, arôme bubble gum, eau purifiée.

**Excipients à effet notoire :** Sorbitol, Propylène glycol.

## Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable contient de la desloratadine

## Indications thérapeutiques :

LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable est un médicament c  
somnolent. Il aide à contrôler votre réaction allergique et ses symptô  
LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable soulage les symptô  
(inflammation nasale provoquée par une allergie, par exemple, le rh  
chez les adultes, les adolescents et les enfants de 1 an et plus. Ces syn  
le nez qui coule ou qui dérange, les démangeaisons du palais, les yt  
larmoyants.

LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable est également utilisé po  
l'urticaire (atteinte cutanée provoquée par une allergie). Ces symptô  
éruptions urticariennes.

Le soulagement de ces symptômes dure toute la journée et vous aide  
normales et préserve votre sommeil.

PPV:24DH50

PER: 10/24

LOT: L3517

## Posologie :

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

### Enfants

Enfants de 1 à 5 ans :

La dose recommandée est de 2,5 ml (½ cuillère de 5 ml) de solution buvable une fois par jour.

Enfants de 6 à 11 ans :

La dose recommandée est de 5 ml (une cuillère de 5 ml) de solution buvable une fois par jour.

Adultes et adolescents de 12 ans et plus

La dose recommandée est de 10 ml (deux cuillères de 5 ml) de solution buvable une fois par jour.

## Mode d'administration :

Ce médicament est destiné à la voie orale.

Avalez la dose de solution buvable et puis buvez un peu d'eau. Vous pouvez prendre ce médicament au moment ou en dehors des repas.

## Durée de traitement :

Concernant la durée du traitement, votre médecin déterminera le type de rhinite allergique dont vous souffrez et déterminera la durée pendant laquelle vous devrez prendre LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable.

Concernant l'urticaire, la durée de traitement peut être variable d'un patient à l'autre et vous devez donc suivre les instructions de votre médecin.

## Fréquence d'administration :

Si votre rhinite allergique est intermittente (présence de symptômes sur une période de moins de 4 jours par semaine ou sur une période inférieure à 4 semaines), votre médecin vous recommandera ce traitement pour une durée qui dépendra de l'évaluation des antécédents de votre maladie.

Si votre rhinite allergique est persistante (présence de symptômes sur une période de 4 jours ou plus par semaine et pendant plus de 4 semaines), votre médecin peut vous recommander ce traitement pour une durée plus longue.

## Contre-indications :

Ne prenez jamais LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable.

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à la desloratadine, à la loratadine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

## Effets-indésirables :

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Depuis la commercialisation de la desloratadine solution buvable, des cas de réactions allergiques sévères (difficulté à respirer, sifflements bronchiques, démangeaisons, urticaire et gonflements) ont été très rarement rapportés. Si vous ressentez l'un de ces effets indésirables graves, arrêtez de prendre le médicament et consultez d'urgence un médecin.

Lors des essais cliniques chez la plupart des enfants et adultes, les effets indésirables avec la desloratadine solution buvable étaient à peu près les mêmes que ceux observés avec une solution ou un comprimé placebo.

Cependant, les effets indésirables fréquents chez les enfants âgés de moins de 2 ans étaient diarrhée, fièvre et insomnie alors que chez l'adulte, la fatigue, la sécheresse de la bouche et le mal de tête ont été rapportés



# APIRETIL® 100 mg/ml SOLUTION ORALE

## Paracétamol

Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement. Ce médicament est disponible sans prescription médicale. Toutefois, vous devez toujours utiliser APIRETIL® 100 mg/ml Pédiatrique avec prudence pour en obtenir les meilleurs effets.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si les symptômes s'aggravent ou si la fièvre persiste plus de 3 jours chez les enfants et 5 jours chez les adultes (2 jours pour les maux de gorge), consultez votre médecin.
- Si l'un des effets indésirables s'aggrave, et si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

### Sommaire notice :

- Qu'est-ce que APIRETIL® 100 mg/ml et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre APIRETIL® 100 mg/ml ?
- Comment prendre APIRETIL® 100 mg/ml ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver APIRETIL® 100 mg/ml ?
- Informations supplémentaires

### 1. QU'EST-CE QUE APIRETIL® 100 mg/ml ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

#### Groupe pharmacothérapeutique

APIRETIL® 100 mg/ml solution orale appartient au groupe des médicaments analgésiques. Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique de la douleur.

### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE APIRETIL® 100 mg/ml solution orale :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) au paracétamol ou à l'un des autres composants.
- Si vous avez une maladie du foie.

#### Précautions spéciales avec APIRETIL® 100 mg/ml solution orale :

- Ne pas prendre plus que la dose recommandée dans la section 3 "Consignes".
- La consommation de boissons alcoolisées simultanément avec le paracétamol peut augmenter les effets indésirables.
- Il convient de faire contrôler régulièrement les fonctions hépatiques et rénales.
- Si l'enfant souffre d'une maladie des reins, du cœur, des poumons ou d'une autre maladie, consultez votre médecin.

- Si des symptômes persistent plus de 3 jours, ou s'aggravent ou si l'enfant ne répond pas au traitement, consultez le médecin traitant.

- Si l'enfant prend déjà d'autres médicaments, veuillez lire également la notice de ces médicaments.

#### Utilisation des autres médicaments :

Si l'enfant prend ou a pris récemment un autre médicament, y compris un médicament sans ordonnance, l'association d'APIRETIL® 100 mg/ml avec un autre médicament peut entraîner des effets indésirables. En particulier, si vous utilisez des médicaments qui contiennent du paracétamol, il est nécessaire de modifier la dose ou d'interrompre le traitement de l'un des médicaments.

- Antibiotiques (chloramphénicol)
- Anticoagulants oraux (acénocoumarol, warfarine)
- Contraceptifs oraux et traitements avec œstrogènes
- Antiépileptiques (lamotrigine, phénobarbital et autres hydantoïnes, phénobarbital)
- Antituberculeux (isoniazide, rifampicine)
- Barbituriques (utilisés comme inducteurs du sommeil, sédatifs et anticonvulsifs)
- Charbon actif, utilisé pour la diarrhée ou pour le traitement des gaz
- Cholestyramine (utilisé pour diminuer les taux de cholestérol sanguin)
- Médicaments utilisés pour le traitement de la goutte (probenécide et sulfinpyrazone)
- Médicaments utilisés pour les spasmes ou les contractions de l'estomac, de l'intestin et de la vessie (anticholinergiques)
- Métoclopramide et dompéridone (utilisés pour éviter les nausées et les vomissements)
- Propanolol utilisé dans le traitement de l'hypertension artérielle et les modifications du rythme cardiaque (arythmie cardiaque)
- Zidovudine (utilisée dans le traitement des patients ayant contracté le virus de l'immunodéficience humaine causant le SIDA)

Ce médicament contient du paracétamol : il est nécessaire d'en tenir compte en cas de prise d'autres médicaments à base de paracétamol, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

#### Interaction de APIRETIL® 100 mg/ml avec les aliments et les boissons :

APIRETIL® 100 mg/ml peut être dilué avec l'eau, le lait ou les jus de fruits. L'utilisation de paracétamol chez des patients qui consomment habituellement l'alcool peut endommager le foie.

#### Grossesse et allaitement :

Veillez consulter votre médecin ou votre pharmacien avant d'utiliser tout médicament.

Chez la femme, bien qu'il n'y ait pas d'études contrôlées, aucun effet tératogène n'a été mis en évidence.

Cependant, en règle générale, son utilisation au cours du premier trimestre de la grossesse n'est pas recommandée, et son utilisation, doit toujours être effectuée en évaluant le rapport bénéfices / risques du traitement.

Si cela s'avère nécessaire, le paracétamol peut être utilisé pendant la grossesse ; cependant, il devra être utilisé à la dose efficace la plus faible, pendant la durée la plus courte possible et à la fréquence la plus réduite possible. Contactez votre médecin si la douleur ou la fièvre ne diminue pas ou si vous devez prendre le médicament plus souvent.

Le paracétamol est excrété dans le lait maternel. Les femmes qui allaitent doivent donc consulter leur médecin avant d'utiliser ce médicament.

#### Conduite et utilisation des machines :

Il n'a pas décrit aucun effet sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines.

#### Informations importantes concernant certains composants d'APIRETIL® 100 mg/ml solution orale :

Ce médicament peut produire des réactions allergiques parce qu'il contient Rouge Cochenille A (E-124). Il peut provoquer l'asthme, spécialement chez les patients allergiques à l'acide acétylsalicylique.

Ce médicament peut produire des réactions allergiques (possiblement retardées) et exceptionnelles de type bronchospasme (sensation soudaine d'étouffement) parce qu'il contient du parahydroxybenzoate de méthyle sel de sodium (E-219).

Ce médicament contient moins de 23 mg de sodium (1 mmol) par ml, c'est-à-dire qu'il est essentiellement "sans sodium".

28/40