

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.

N° W21-802573

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>86</u>	Société : <u>RAM</u>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>ZAOUI MOHAMED 172856</u>
Nom & Prénom : <u>ZAOUI MOHAMED</u>			
Date de naissance : <u>18/08/1967</u>			
Adresse :			
<u>0661421166</u>			
Tél. :	Total des frais engagés : _____ Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-215-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	<u>05/07/2023</u>		
Nom et prénom du malade :	<u>ZAOUI MOHAMED</u>		
Age:			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<u>Dermatose</u>		
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.			
Le : <u>28 AOÛT 2023</u>			

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 : _____

Signature de l'adhérent(e) : _____

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
05/07/2023			200,00	DOINPE 1091173617' MEDECIN GENERALISTE DES LA VERDURE GH 3 IMM 13 NI ROC SIDI MOUEN Casablanca 05 22 70 10 20

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE RALTA Rout 22 Sidi Mouen Tel: 05 22 70 10 20	05/07/23	96,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

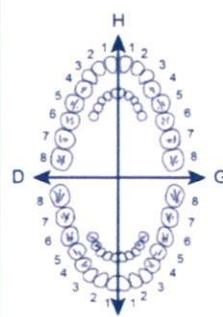
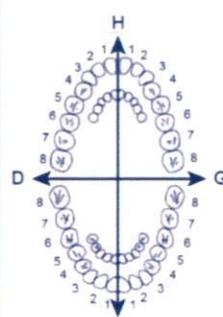
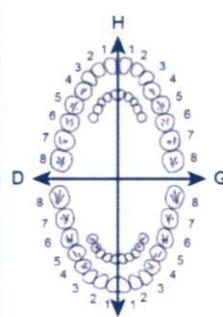
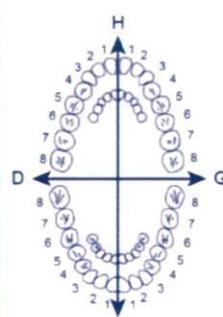
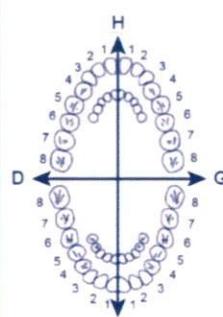
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H 25533412 21433552 00000000 00000000	G 00000000 00000000 35533411 11433553	B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur Nizar KADA

الدكتور نزار قادا

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

الطب العام - الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le : 05/07/2023 الدار البيضاء في :

ZAOUI ZIYAD

35,00

- Flupen 500mg
1 Gélule, matin, soir, pendant , 6 jours

25,00

- COCCIDIN
2 applications par jour

36,00

- Erlus 0,5mg
5 ml le soir pendant 1 mois

96,20

PHARMACIE RACHA
Sidi Bachida FARHA
Route 38 Sidi Moumen N° 10
Tel: 05 22 70 02 94 - Casablanca

DOCTEUR KADA NIZAR
MEDECIN GENERALISTE
Res la Verdure C/ 3 IMM 13 RT
RDC SIDI MOUMEN Casablanca
05 22 70 10 20

0522701020

إقامة جنان الزهور، العمارة 13 رقم 1 (الطابق السفلي) سيدى مومن - البيضاء

Résidence La Verdure, lmm 13, N°1 (RDC) Sidi Moumen - Casablanca

E-mail : kada.nizar@gmail.com

FLUPEN®

Flucloxacilline

FLUPEN 500 mg boîte de 12 gélules

FLUPEN

Veuillez
ce méd
importa

Gardez
relire.

Si vous
d'informa

Ce médica

le donnez pa

nocif, même si les signes de leur ma
aux vôtres.

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.

Que contient cette notice ?

- Qu'est-ce que FLUPEN et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre FLUPEN ?
- Comment prendre FLUPEN ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver FLUPEN ?
- Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE FLUPEN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

Pénicillines résistantes aux bêta-lactamases.

Indications thérapeutiques

FLUPEN contient la substance active flucloxacilline, qui fait partie d'un groupe de médicaments appelés «pénicillines». Ces médicaments sont également appelés «antibiotiques» et ils agissent en tuant les bactéries qui causent les infections.

FLUPEN est utilisé pour traiter :

- les infections pulmonaires
- les infections de la gorge ou du nez
- les infections des oreilles
- les infections de la peau et des tissus mous
- les infections cardiaques
- les infections des os et des articulations
- la méningite
- les infections du système digestif
- les infections sanguines
- les infections des reins, de la vessie ou de l'urètre (le tube qui transporte l'urine de la vessie).

FLUPEN peut également être utilisé pour prévenir les infections lors d'une intervention chirurgicale majeure, en particulier la chirurgie cardiaque ou orthopédique.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE FLUPEN ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre FLUPEN, poudre pour suspension buvable.

Ne prenez pas ce médicament si :

- Vous êtes allergique à la flucloxacilline ou à tout autre antibiotique à base de pénicilline (voir les symptômes dans la rubrique 4).

- Vous êtes allergique à certains contenants dans ce médicament.
- Vous avez déjà souffert d'exemple, un ictère) après a

35,00

FLUPEN 500 mg boîte
de 12 gélules



6118000310648

- vous avez d'autres malades traitée par ce médicament)
- Vous avez déjà eu une éruption cutanée en prenant
- Vous donnez FLUPEN à un enfant
- Vous suivez un régime hypocalorique
- Vous prenez ce médicament pendant une période dans ce cas des troubles hépatiques et rénaux sont courants
- Vous prenez ou allez prendre un régime hypocalorique et risquez d'anomalie sanguine (métabolique à trou anionique)
- La flucloxacilline est utilisée avec paracétamol, en particulier chez les patients à risque, par exemple une insuffisance rénale sévère, malnutrition, en particulier chez les patients maximales de paracétamol peuvent entraîner une métabolique à trou anionique grave qui nécessite un traitement
- Autres médicaments et aliments
- Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien si vous devez prendre ce médicament si vous en particulier :
 - Probénécide ou sulfinpyrazone (goutte)
 - Méthotrexate (un médicament contre le cancer)
 - Vaccin typhoïde oral (les deux sont moins efficace)
 - Sugammadex (utilisé avec les anesthésiques inhalés)
 - Pipéracilline (un antibiotique)
 - Warfarine (médicament pour empêcher la coagulation du sang)
 - Paracétamol
 - Autres types de traitements contre les infections bactériostatiques (pénicillines et tétracyclines).

Certains médicaments peuvent fonctionner différemment ou d'autres fonctionnent. Informez votre pharmacien si vous prenez ou allez prendre tout autre médicament pour les médicaments avec FLUPEN.

Grossesse et allaitement
Si vous êtes enceinte ou que vous allez être enceinte ou planifiez de l'avance, parlez à votre médecin ou pharmacien.

COCCIDIN® 2%, Pommade (Fusidate de sodium)

Tube de 15 g

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire.

- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

- 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.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que COCCIDIN® 2%, pommade et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser COCCIDIN® 2%, pommade ?
3. Comment utiliser COCCIDIN® 2%, pommade ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver COCCIDIN® 2%, pommade ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE COCCIDIN® 2%, pommade ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmaco-thérapeutique - code ATC: D06AX01.

Ce médicament, dont la substance active est le fusidate de sodium, est un antibiotique. Ce médicament est préconisé dans le traitement des infections de la peau provoquées par une bactérie appartenant à la famille des staphylocoques ou des streptocoques.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER COCCIDIN® 2%, pommade ?

N'utilisez jamais COCCIDIN 2%, pommade :
• si vous êtes allergique au fusidate de sodium ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.

Faites attention avec COCCIDIN® 2%, pommade :

Adresssez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser COCCIDIN® 2%, pommade.

Ce médicament contient de l'alcool cétyle et peut provoquer des réactions cutanées locales (par exemple : eczéma).

Ce médicament contient de la lanoline (butylhydroxytoluène (E321)) et peut provoquer des réactions cutanées locales (par exemple : eczéma) ou une irritation des yeux et des muqueuses.

En cas d'utilisation de COCCIDIN® sur le visage, la zone proche de l'œil doit être évitée, car les excipients présents dans la pommade peuvent provoquer des irritations de l'œil.

Prise d'autres médicaments

Informez votre pharmacien si vous utilisez ou pourriez utiliser d'autres médicaments.

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement
Ce médicament n'est pas recommandé pendant la grossesse et l'allaitement.
Si vous êtes enceinte, consultez votre médecin ou une sage-femme.

Effets secondaires
Les effets indésirables sont rares mais peuvent se produire. Si vous constatez des symptômes de réaction allergique, arrêtez immédiatement l'utilisation de ce médicament et contactez votre pharmacien.

LOT: 230275

PER: 03-2026

PPV: 25.00DH

DIN®

coccidin pommade
coccidin ointment



6 118000 082989

3. COMMENT UTILISER COCCIDIN® 2%, pommade ?

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

Posologie et mode d'administration

Applications locales avec ou sans pansement, une ou deux fois par jour, après nettoyage de la zone infectée.

Evitez l'application en couche épaisse.

La forme pommade ne doit pas être utilisée sur les lésions suintantes, macérées, dans les plis ou sur les ulcères de jambes.

Pour une application sur les lésions suintantes, macérées ou dans les plis, la forme crème est plus adaptée.

Durée du traitement

A titre indicatif, le traitement est limité à une semaine.

Si vous avez utilisé plus de COCCIDIN® 2%, pommade que vous n'auriez dû La survenue d'un surdosage est peu probable.

Si vous avez utilisé plus de COCCIDIN® 2%, pommade que vous n'auriez dû, veuillez contacter votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous oubliez d'utiliser COCCIDIN® 2%, pommade

N'appliquez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié d'appliquer.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

4. QUELLES SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

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

Effets indésirables peu fréquents pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 100 :

- réactions cutanées locales (y compris dermatite de contact, eczéma)
- éruption cutanée (rash)
- démangeaison (prurit), rougeur de la peau (érythème)

• douleur au site d'application
sensation de brûlure
site d'application
Effets indésirables rares
Jusqu'à 1 personne sur 1000 :
• réaction allergique
• conjonctivite
• gonflement du cou et de la tête
• urticaire
• cloquage (phlyctène)
Déclaration des effets indésirables :
vous ressentez
désirables, parlez-en
à votre pharmacien. Cela
est utile pour déclarer
des effets indésirables
dans cette section.
Signalez les effets
indésirables à la pharmacie
tributaire à fournir dans
la sécurité du médicament.
COMMENT CONSERVER LA POMMADÉE ?
• garder dans un endroit sec et à portée de main.

Ne pas utiliser après la date limite figurant sur la boîte.
A conseiller 6 mois après la date limite.
Les médicaments ne doivent pas être conservés au soleil ou à l'égoût dans un endroit humide. Demandez à votre pharmacien ce qu'il faut faire des médicaments expirés. Ces mesures permettent de protéger l'environnement.

6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

Que contient COCCIDIN® 2% ?

Composition qualitative :

Fusidate de sodium 2 %.

Pour 100 g de pommade :

Composition qualitative :

Vaseline blanche, Alcool

Paraffine liquide.

Nom et adresse de l'entreprise : COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouane
La dernière date à laquelle cette notice a été révisée : Février 2026

Conditions de livraison : Tableau A (Liste I).

COCCIDIN® 2%
(Sodium fusidate)
Tube de 15 g

Read all of this leaflet using this medicine. It contains important information - Keep this leaflet, you may need it again.
- If you have any further questions, ask your doctor or pharmacist.
- This medicine has been prescribed for you. Do not give this to anyone else.

Erlus®

0,5 mg/ml Sirop

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :

Desloratadine.....	0,5 mg
Excipients q.s.p.....	1 ml
Excipients à effet notoire : saccharose, parahydroxybenzoate de méthyle, parahydroxybenzoate de propyle, acide sorbique, sorbitol, propylène glycol, éthanol.	

FORME / PRESENTATION PHARMACEUTIQUE :

Sirop : Flacons de 60 ml et de 100 ml.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Antihistaminique non sédatif sélectif sur les récepteurs H1

DANS QUELS CAS UTILISER :

- La rhinite allergique.
- L'urticaire chronique idiopathique.
- Les démangeaisons et éruptions cutanées.

ATTENTION :

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER :

- Hypersensibilité à la substance active.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Ce médicament contient du sucre. Si vous êtes sujet à certains sucrés, contactez votre pharmacien.
- Faites attention avec Erlus si vous conduisez des véhicules ou effectuez des tâches nécessitant une vigilance.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

L'utilisation d'Erlus® n'est pas recommandée en cas de grossesse ou d'allaitement.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES :

- Il n'y a pas d'interactions connues.

CONDUITE DE VÉHICULES ET ACTIVITÉS DÉMARCHÉES :

A la dose recommandée, Erlus® diminue pas la vigilance. Cependant, très rarement ont été rapportées des étourdissements.

