

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.



Déclaration de Maladie

M23- U021765

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05095

Société : 183684

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL AGHINIA SALMA

Date de naissance : 31-10-1959

Adresse :

Tél : 066975426

Total des frais engagés : 294,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL AMINE Oussama
Préfecture Médicale Ain Chock
INPE : 91014134

Date de consultation : 30.09.2023

Nom et prénom du malade : AHMED ZOUHAL

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : casablanca

Le : 30/sep/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
30/09 23			6	Dr. EL AMINE OUSEMA Praticien Médical Ain Chock INRE: 97014134

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALI KHAN Hamid Hamid Docteur en Pharmacie Marjane Local Av 2 Mars 22 87 45 12/05 17 22 85 22	30/09/23	294,80

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
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 <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, 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

Le : 30/09/2023

Ordonnance

Sexe : H ☒ F ☐

Nom/Prénom : Zouhal Ahmed

Age : _____

69.30 ESAC40 (74)

1cp / jour

15300 cotarep 80

1cp / mat

72.50 difference en
rapp 2/4



PHARMACIE ACIMA AL-INARA
Hamid Hazzaz
Docteur en Pharmacie
Mariane Market Al Inara
AV 2 Mars, Local B6, Ain chock, CASA
Tel: 05 22 87 49 12/06 17 44 35 22

Dr. ELAMINE Oussama
Prefecture Médicale Ain Chock
INPE : 91014134

PHARMACIE ACIMA AL-INARA
Hamid Hazzaz
Docteur en Pharmacie
Mariane Market Al Inara
AV 2 Mars, Local B6, Ain chock, CASA
Tel: 05 22 87 49 12/06 17 44 35 22

T = 294.80



COTAREG 80/12.5 mg
28 comprimés pellicule

PPV : 153.00 DH

NOV.

12 ملغ، 12.5/160 ملغ، 25/160 ملغ

ن مغلفة. علبة من 28 قرص

سرتان / الهيدروكلوروثيازيد

حي قراءة النشرة بعناية قبل استعمال هذا الدواء لأنها تحتوي على معلومات هامة بالنسبة إليك.

حافظ على هذه النشرة لأنك قد تحتاج لقراءتها مرة أخرى.
اطلب المزيد من المعلومات من الطبيب أو الصيدلي إذا كان لديك المزيد من الأسئلة أو إذا راودك شك.

وصف لك هذا الدواء شخصيا فلا تصفه لأشخاص آخرين حتى وإن كانت أعراض مرضهم تشبه أعراض مرضك لأنه يمكن أن يكون مضرا لهم.
إذا تفاقم إحدى الأعراض الجانبية أو إذا لاحظت أي أعراض جانبية غير مذكورة في هذه النشرة، استشر الطبيب أو الصيدلي.

محتويات النشرة

1. ما هو دواء كوتاريغ وفي أي الحالات يجب استعماله؟
2. ما هي المعلومات التي يجب معرفتها قبل استخدام دواء كوتاريغ؟
3. كيف يستخدم دواء كوتاريغ؟
4. ما هي الأعراض الجانبية المحتملة لدواء كوتاريغ؟
5. كيف يتم تخزين دواء كوتاريغ؟

1. ما هو دواء كوتاريغ وفي أي الحالات يجب استعماله؟

يحتوي دواء كوتاريغ على مادتين فعاليتين تكميليتين، تؤثران على النظام المنظم لضغط الدم في الجسم. وهما الفالسرتان، الذي يسبب انخفاض الضغط عن طريق توسيع الأوعية الدموية، والهيدروكلوروثيازيد، الذي يقلل من كلوريد الصوديوم (الملح) في الجسم ومن محتوى الماء عن طريق زيادة إفراز البول.
يستخدم كوتاريغ في علاج ارتفاع ضغط الدم المعتدل لدى المرضى الذين يتوجب علاجهم بمادتين فعاليتين.

ESAC® 40 mg

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez en avoir besoin.
Si vous avez d'autres questions, adressez-vous à votre pharmacien. Ce médicament vous a été prescrit par votre médecin. Vous risqueriez de lui causer des dommages si vous ne suivez pas ses conseils.
69,80

Composition

Esomeprazole 40,00 mg

Sous forme d'esomeprazole magnésium trihydraté.

Excipients dont et saccharose : q.s.p 1 gélule gastro-résistante

Qu'est-ce qu'ESAC 40 mg et dans quel cas est-il utilisé ?

Ce médicament se présente sous forme de gélules contenant des microgranules gastro-résistants.

ESAC est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

ESAC est utilisé dans :

- Reflux gastro-oesophagien : traitement de l'oesophagite érosive par reflux.
- Traitement du syndrome de Zollinger-Ellison.

Quelles sont les informations nécessaires avant de prendre ESAC 40 mg ?

Il est particulièrement important d'informer votre médecin si vous prenez d'autres médicaments, même ceux sans prescription médicale.

Ne pas utiliser ESAC 40 mg dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique à l'un des constituants d'ESAC,
- si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons,
- si vous prenez un médicament contenant de l'atazanavir (utilisé dans le traitement du VIH).

Prendre des précautions particulières avec ESAC 40 mg dans les cas suivants :

- si vous prenez d'autres médicaments comme l'itraconazole ou le kétoconazole (pour les infections fongiques), le diazépam (contre l'anxiété), la phénytoïne (pour l'épilepsie), la warfarine (pour des troubles de la coagulation sanguine), ou le cisapride (pour des troubles liés à un retard de l'évacuation gastrique).
- si vous avez des problèmes hépatiques graves. Vous devez en discuter avec votre médecin, il peut réduire la posologie.
- si vous avez des problèmes rénaux graves. Vous devez en discuter avec votre médecin.

- si une association de médicaments vous est prescrite pour l'éradication de *Helicobacter pylori* avec ESAC ou si vous prenez ESAC dans le cadre d'un traitement à la demande, vous devez informer votre médecin des autres médicaments que vous prenez.

En cas de traitement à la demande, vous devez informer votre médecin de toutes modifications des symptômes.

En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose ou de déficit en sucrase isomaltase (maladies métaboliques rares).

Grossesse

Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, ou si vous allaitez, dites-le à votre médecin avant de prendre ESAC.

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

gastro-duod

Adultes :

- Traitement

appelée H

La dose in

clarithromy

Traitement

non stéroï

La dose ha

à 8 semaine

- Préventi

d'anti-infl

20 mg une

ESAC ne d

données di

Suivez stric

n'hésitez p

Si vous av

Consultez u

Si vous av

Prenez-le c

Cependant

vous avez

Quels son

Comme t

occasionne

Ces effets

du traitem

Effets ind

(chez 1 à

Maux de t

flatulence

Effets ind

(chez moi

Sensation

une région

du foie, r

Effets ind

(chez moi

Confusion

particulier

(gonflem

(inflamm

champign

globules b

hépatique

hépatiqu

photosens

(chute de

lèvres, du

Différine

a d a p a l è n e

CREME

DIFFERINE 0,1 %
crème, tube de 30 g
AMM N° 291 DMP/21/NCV
PPV: 72,50 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc



NOTICE : INFORMATION

DIFFERINE 0,1 POUR CENT

Adapalène

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 s'il présente les mêmes symptômes que vous, car il pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE DIFFERINE 0,1 POUR CENT, crème ET DANS QUELS CAS EST-ELLE INDICÉE ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER DIFFERINE 0,1 POUR CENT, crème ?
3. COMMENT UTILISER DIFFERINE 0,1 POUR CENT, crème ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER DIFFERINE 0,1 POUR CENT, crème ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES.

1. QU'EST-CE QUE DIFFERINE 0,1 POUR CENT, crème ET DANS QUELS CAS EST-ELLE INDICÉE ?

ANTIACNEIQUE LOCAL.

(D. Dermatologie)

Ce médicament est indiqué dans le traitement de l'acné de sévérité moyenne à sévère.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER DIFFERINE 0,1 POUR CENT, crème ?