

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 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

- Reclamation : 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° M21- 0060084

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1397 Société : A 83934
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : M. K. SIMI NASSIA
 Date de naissance : 15.07.51
 Adresse : 83, Rue M. M. S. Ben Nacer
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. EL MANSOURI Imane
 Médecin Spécialiste ORL
 Chirurgie Cervico-Faciale
 633, Rue Goulmima - 1er Etage
 633, Rue Bourgoane - Casablanca
 Tél. Fax : 05 22 20 21 00
 Date de consultation : 13/09/2023
 Nom et prénom du malade : M. TAHAI Naja Age :
 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, 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 : 23/11/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-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
13/09/23	Aspiration d'abcès		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/09/23	347,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

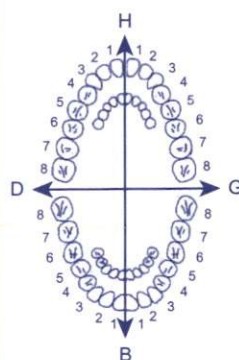
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	<input type="text"/>	
						MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
						DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
						FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>

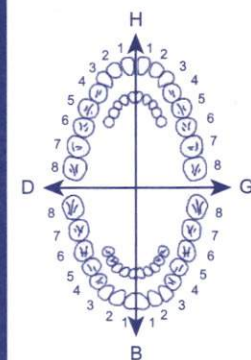
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	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



Médecin Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
Exploration de la Surdité, des Acouphènes et des Vertiges
Explorations Endoscopiques - Allergologie ORL
Ancien Médecin Spécialiste en ORL à l'Hôpital 20 A t

طبيبة اختصاصية في أمراض و جراحة الأذن، الأنف والحنجرة
و جراحة الوجه والعنق
تشخيص الدوخة، الطنين و نقص السمع
التشخيص بالمنظار الداخلي، أمراض الحساسية
طبيبة اختصاصية سابقا بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

13 Sept 2023

Casablanca, le في الدار البيضاء،

M. Tahni Najla

96,20

2) Cotinaxol plus gte

17,10

III gts x 21 J

2) Anaprox

14,80

3) Spectra

19,10

4) Rismel

347,20

347,20



Pharmacie Moderne
Docteur Hassan
Le 633, Rue Goulmima - 1er Etage - Appt N  1 - Bourgoine - Casablanca
Tél : 05 22 20 21 00 - Fax : 05 22 20 21 00
E-mail : pharmacie.moderne@gmail.com

Dr. ELMANSOURI Imane
Médecin Spécialiste ORL
et Chirurgie Cervico-Faciale
Le 633, Rue Goulmima - 1er Etage
Appt N  1 - Bourgoine - Casablanca
Tél : 05 22 20 21 00 - Fax : 05 22 20 21 00
E-mail : mansouri.ime@gmail.com

الدار البيضاء - بوركوين - الشقة 1 - الطابق الأول - 633 شارع غولميما - 1 à - بوركوين - الدار البيضاء

Le 633, Rue Goulmima - 1  Etage - Appt N  1 - Bourgoine - Casablanca

Tél./Fax : 05 22 20 21 00 : البريد الإلكتروني : E-mail : mansouri.ime@gmail.com : الهاتف/الفاكس

Médecin Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
Traitement et Chirurgie des Goïtres
Exploration de la Surdité, des Acouphènes et des Vertiges
Explorations Endoscopiques - Allergologie ORL

طبية اختصاصية في أمراض وجراحة الأنف، الأذن، والحنجرة
وجراحة الوجه والعنق، والغدة الدرقية
تشخيص الجذوة، الطنير، ونقص السمع
التشخيص بالمنظار الداخلي، أمراض الحساسية

NOTE D'HONORAIRES

Casablanca, le 13/09/83 في الدار البيضاء،

Nom :

Mme Tahmi Naji's

Acte :

Mme Agn at md'ville

Cotation :

Arrêtée la présente notre d'honoraires à la somme de :

100000 FF
cent 00

Pour les soins et actes médicaux réalisés.

Dr. ELMANSOURI Imane
Médecin Spécialiste ORL
Chirurgie Cervico-Faciale
Le 633, Rue Goulmima - 1er Etage
Bourgogne - Casablanca
Tél. 05 22 20 21 00 Fax: 05 22 20 21 00

T 278

04/2025

3 mg/ml+0.25 mg/ml

solution auriculaire
cétacortolone

FAB :

04/2023

PPV : 96,20 Dhs

lisez attentivement cette notice avant de commencer le traitement car elle contient des informations importantes pour vous.

Avant de prendre ce médicament en automédication, lisez attentivement les informations fournies dans la notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous avez besoin de cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.

- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice ?

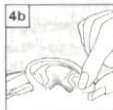
1. Qu'est-ce que **CETRAXAL® PLUS** 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser **CETRAXAL® PLUS** 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?
3. Comment utiliser **CETRAXAL® PLUS** 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver **CETRAXAL® PLUS** 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?



2. Penchez la tête de côté en positionnant l'oreille atteinte vers le haut.



3. Instillez les gouttes dans l'oreille à l'aide du compte-gouttes. Evitez le contact du compte-gouttes avec l'oreille ou les doigts afin d'empêcher toute contamination.



4. Après avoir administré les gouttes, suivez les instructions ci-dessous :

Pour les patients atteints d'une infection de l'oreille moyenne avec aérateur transtympanique: pendant que le patient penche la tête d'un côté, la personne qui administre **CETRAXAL® PLUS** doit appuyer doucement sur le tragus à l'entrée du conduit auditif (photo 4a) 4 fois en effectuant un mouvement de pompage. Cela permettra aux gouttes de passer à travers le tube dans l'oreille moyenne.

Pour les patients avec une infection de l'oreille externe : pendant que le patient penche la tête d'un côté, la personne qui administre **CETRAXAL® PLUS** doit tirer doucement le lobe de l'oreille externe vers le haut et vers l'arrière (photo 4b). Cela permettra aux gouttes de couler dans le conduit auditif.

5. Gardez la tête inclinée pendant environ une minute afin de

20 mg
30 Comprimés
Deva Pharmaceutique



LOT: M1077
PER: 06/2025
PPV: 57, 107

d[®] 20 mg
Deva Pharmaceutique



مختبرات ديفا للصيدلة

ج. واجدي صيدلي مسؤول

... de prendre ce médicament.

... cette notice, vous ...

- 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.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que ANAPRED et dans quels cas est-il utilisé?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ANAPRED ?
3. Comment prendre ANAPRED ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ANAPRED ?
6. Informations supplémentaires.

1. Qu'est-ce que ANAPRED et dans quels cas est-il utilisé?

Classe pharmacothérapeutique : GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.

Code ATC : H02AB06 (H. Hormones non sexuelles).

Ce médicament est un corticoïde (également appelé anti-inflammatoire stéroïdien).

Indications thérapeutiques :

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg.

Ce médicament est utilisé dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

Son action est utile dans le traitement de nombreuses affections inflammatoires ou allergiques.

À fortes doses, ce médicament diminue les réactions immunitaires et est donc également utilisé pour prévenir ou traiter le rejet des greffes d'organes.

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ANAPRED ?

Ne prenez jamais ANAPRED :

Si vous êtes allergique à la substance active (prednisolone) ou à l'un des autres composants contenus dans ANAPRED 20 mg, comprimé orodispersible,

- Si vous avez une infection.
- Si vous souffrez actuellement d'une maladie virale (hépatite virale, varicelle) ou qui peut réapparaître (herpès, zona).
- Si vous avez des problèmes mentaux et que vous n'êtes pas traité pour ceux-ci.
- Si vous devez être vacciné par un vaccin vivant (par exemple contre la rougeole, la varicelle, la fièvre jaune...).
- Si vous êtes atteint de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartam dans ce médicament.

Avertissements et précautions :

Ce médicament doit être pris sous une stricte surveillance médicale.

Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 10 kg et par conséquent chez les prématurés et les nouveau-nés à terme. Cependant, chez les nourrissons prématurés traités par d'autres médicaments de la même classe, une échographie cardiaque doit être effectuée pour surveiller la structure et la fonction du muscle cardiaque.

Avant le traitement, prévenez votre médecin :

- Si vous avez été vacciné récemment.
- Si vous avez eu ou avez un ulcère digestif, une maladie du gros intestin, ou si vous avez été opéré récemment pour un problème d'intestin.
- Si vous avez du diabète (taux de sucre trop élevé dans le sang), ou une tension artérielle élevée,

B/10 & B/20
B/10

74,80

Prendre ce médicament.

Obtenir plus d'information à votre

ou jamais à quelqu'un d'autre.

Si 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.

1. COMPOSITION DU MEDICAMENT

Substance active :

Ciprofloxacine 250, 500 ou 750 mg

Pour 1 comprimé pelliculé

Excipients communs: croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, povidone, stéarate de magnésium, silice colloïdale, hypromellose, oxyde de titane, talc, propylène glycol, PEG 8000.

2. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Classe pharmacothérapeutique : Fluoroquinolone - code ATC : J01MA02

SPECTRUM contient une substance active, la ciprofloxacine.

3. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

La ciprofloxacine est un antibiotique appartenant à la famille des fluoroquinolones. Elle agit en tuant les bactéries responsables des infections. Elle est active uniquement sur certaines souches spécifiques de bactéries.

• Chez l'adulte

SPECTRUM, est utilisé chez l'adulte pour traiter les infections bactériennes suivantes :

- Infections des voies respiratoires
- Infections persistantes ou récurrentes de l'oreille ou des sinus
- Infections urinaires
- Infections de l'appareil génital chez l'homme et chez la femme
- Infections gastro-intestinales et infections intra-abdominales
- Infections de la peau et des tissus mous
- Infections des os et des articulations
- Prévention des infections dues à la bactérie *Neisseria meningitidis*
- Exposition à la maladie du charbon

SPECTRUM, peut être utilisé dans le traitement de patients présentant un faible taux de globules blancs (neutropénie), et ayant de la fièvre, dont on suppose qu'une bactérie en est la cause.

Si vous présentez une infection sévère ou une infection due à différents types de bactéries, un traitement antibiotique additionnel pourra vous être prescrit en complément de SPECTRUM.

• Chez l'enfant et l'adolescent

SPECTRUM, est utilisé chez l'enfant et l'adolescent, sous le contrôle d'un spécialiste, pour traiter les infections bactériennes suivantes :

- Infections des poumons et des bronches chez l'enfant et l'adolescent atteint de mucoviscidose
- Infections urinaires compliquées, y compris les infections ayant atteint les reins (pyélonéphrite)
- Exposition à la maladie du charbon.

SPECTRUM, peut également être utilisé pour traiter d'autres infections sévères spécifiques de l'enfant et de l'adolescent si votre médecin le juge nécessaire.

4. POSOLOGIE ET VOIE D'ADMINISTRATION

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.

Votre médecin vous expliquera précisément quelle quantité de SPECTRUM vous devez prendre, à quelle fréquence et pendant combien de temps. Ceci dépendra du type d'infection et de sa sévérité.

Prévenez votre médecin si vous avez des problèmes rénaux car la dose de médicament à prendre devra éventuellement être adaptée.

Le traitement dure généralement de 5 à 21 jours mais peut être plus long en cas d'infection sévère. Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. Vérifiez avec votre médecin ou votre pharmacien si vous avez des doutes sur le nombre de comprimés de SPECTRUM à prendre ou la façon de les prendre.

a. Avalez les comprimés avec une grande quantité de boisson. Ne croquez pas les comprimés car ils ont mauvais goût.

b. Essayez de prendre les comprimés à peu près à la même heure chaque jour.

c. Vous pouvez prendre les comprimés au cours ou en dehors des repas. Le calcium présent dans un repas n'a pas d'incidence grave sur l'effet du médicament. Cependant, ne prenez pas les comprimés de SPECTRUM, avec des produits laitiers de type lait ou yaourt ou des jus de fruit enrichis (par ex. jus d'orange enrichi en calcium).

Pensez à boire abondamment pendant le traitement par ce médicament.

5. CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais SPECTRUM comprimé pelliculé :

- Si vous êtes allergique à la substance active, aux autres quinolones ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (voir rubrique 1)
- Si vous prenez de la tétracycline (voir rubrique 5)

6. EFFETS INDE

Description des

Comme tous les

surviennent pas s

Les effets indési

la section ci-des

Arrêtez de prend

traitement antibi

Effets indésirab

• Crises convulsiv

Effets indésirab

• Réaction allergi

la poitrine, des s

sensations vertig

anaphylactique) (v

• Faiblesse muscul

particulier du gros

• Eruption cutanée

cloques ou d'ulcèr

organes génitaux,

le corps (syndrome

Fréquence indét

• Sensations inhab

musculaire dans le

• Effet indésirable

des anomalies hér

s'accompagnant d

Reaction with Ed

Généralisée)

D'autres effets in

listés ci-dessous.

Effets indésirab

• Nausées, diarrhée

• Douleurs dans le

Effets indésirab

• Douleurs dans le

• Surtensions fove

• Taux élevé d'un h

• Diminution de l'a

• Hyperactivité, agi

• Maux de tête, ser

• Vomissements,

(indigestion) brûlure

• Augmentation de

• Eruption cutanée,

Altération de la fo

• Douleurs dans le

• Elevation du taux

Effets indésirab

• Douleurs muscula

• Inflammation des

cas) (voir rubrique

• Modification du r

neutropénie, aném

servant à la coagul

• Réaction allergiqu

de quindie) (voir r

• Augmentation du

• Diminution du ta

• Confusion, désor

pensées suicidaires

• Fourmillements, s

tremblements, verti

• Troubles de la vis

• Bourdonnements

• Accélération des b

Dilatation des vais

• Essoufflement, y

• Troubles hépatiqu

• Sensibilité à la lum

• Insuffisance rénale

• Retention d'eau, b

• Augmentation de

Effets indésirables

• Type particulier d