

# 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

N° M21- 0050832

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4173 Société : RAM 903915  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : OUAHCHACH EL MACHCHI  
 Date de naissance : 12.7.1955  
 Adresse : LOT EL WAFI ANNI NR. 720 DEROUA  
 Tél. : 06.96.43.94.19 Total des frais engagés : 455,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 18.04.24  
 Nom et prénom du malade : El Ouahchachi Fakim Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Sclérose  
 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 : DEROUA Le : 29.04.2024  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-215 / 2019

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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



# 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

18/4/24    15904    1    15904

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur    Date    Montant de la Facture

18/4/24    214180

## 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

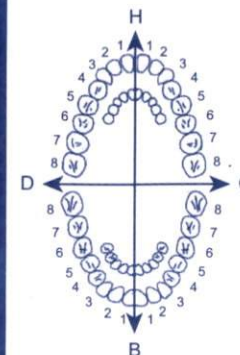
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## 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

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

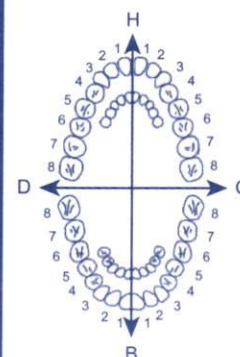
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Narjiss AMEUR**

Ex.médecin interne au C.H.U

Ibnou Rochd - Casa

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

**Médecine Générale**

Diplôme en échographie générale

E.C.G

Date: ..... x 18/04/24

Nom: ..... EL OUCHOCHI Fatma

**الدكتورة نرجس عامر**

طبيبة داخلية سابقا

بالمركز الإستشفائي ابن رشد، البيضاء

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

**الطب العام**

دبلوم في الفحص بالصدى

تخطيط القلب

M Dossate

129/100 110/70 3ans



DR AMEUR NARJISS  
MEDECIN GENERALISTE  
540, LOT EL WAFIA - DEROUA  
Tél: 05 22 53 27 53

Prochain rendez vous:

الموعد المقبل:

540، تجزئة الوفاء الدروة (قرب مسجد الوفاء)

540, Lot. Wafia - Deroua - Tél.: 05 22 53 27 53



# IPP®

## 20 mg Gélules

### Oméprazole

Boîtes de 7, 14, 28 et 56 gélules

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

**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.**

#### Que contient cette notice ?

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

#### 1. Qu'est ce que IPP® et dans quel cas est-il utilisé ?

IPP® est un inhibiteur spécifique de la pompe à protons H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup> ATPase de la cellule pariétale gastrique. Il diminue la sécrétion d'acide dans l'estomac, quelque soit la nature de la stimulation.

**IPP® 20 mg gélules est indiqué dans :**

##### Adultes :

- Traitement des ulcères gastriques et duodénaux.
- Prévention des récives d'ulcères gastriques et duodénaux.
- En association à des antibiotiques appropriés, éradication de *Helicobacter pylori* dans la maladie ulcéreuse gastroduodénale.
- Traitement des ulcères gastriques et duodénaux associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).
- Prévention des ulcères gastriques et duodénaux associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) chez les patients à risque.
- Traitement de l'œsophagite par reflux.
- Traitement d'entretien des patients après cicatrisation d'une œsophagite par reflux.
- Traitement du reflux gastro-œsophagien symptomatique.
- Traitement du syndrome de Zollinger-Ellison.

##### Population pédiatrique :

**Enfants à partir d'un an et ≥ à 10 kg :**

- Traitement de l'œsophagite par reflux
- Traitement symptomatique du pyrosis et des régurgitations acides en cas de reflux gastro-œsophagien.

**Enfants de plus de 4 ans et adolescents :**

- En association à des antibiotiques, traitement de l'ulcère duodénal consécutif à une infection par *H. pylori*.

#### 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre IPP® ?

##### Contre-indications :

**Ne prenez jamais IPP® en cas de :**

- Hypersensibilité connue à l'Oméprazole ou à l'un des composants.
- Hypersensibilité à un autre inhibiteur de la pompe à protons.
- Co-administration avec nelfinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH).

##### Mises en garde :

IPP® 20 mg peut masquer des symptômes d'autres maladies. Par conséquent, avant que vous ne commenciez à prendre IPP® 20 mg ou lorsque vous êtes sous traitement, vous devez informer immédiatement les éléments suivants :

- Vous perdez du poids
- Vous avez des problèmes de digestion.
- Vous vomissez
- Vous avez des douleurs
- Vous souffrez de constipation

IPP 20 mg

Bte 14 gélules

PPV: 49,30 DH

DH



6 118000 190547

augmentation  
• Si vous avez des symptômes sévères.  
IPP® peut faiblement inhiber les bactéries intestinales. Le volume et de la prise d'un médicament IPP® 20 mg est supérieure à celle du risque de fractures des vertèbres. souffrez d'ostéoporose (corticostéroïdes) d'ostéoporose.  
**Précautions d'emploi :**  
- Sujet âgé : aucune précaution particulière n'est nécessaire.  
- Insuffisance rénale : de la posologie.  
- En cas d'ulcères : vérifier la bénédiction. En cas de doute, consultez votre pharmacien.  
**IPP® est un médicament à action prolongée des interactions avec les médicaments.**  
**Contre-indications :**  
Nécessitant d'être informé de la prise de médicaments :  
- Vous prenez des médicaments antiparasitaires, antipneumocystiques, phénytoïne, rifampicine, atazanavir, clopidogrel, warfarine, cilostazol.  
**Interactions avec les gélules :**  
Les gélules peuvent être prises avec ou sans nourriture ou avec des médicaments.  
**Utilisation pendant la grossesse ou l'allaitement :**  
- L'utilisation de IPP® pendant la grossesse ou l'allaitement n'est recommandée que si le bénéfice attendu l'emporte sur les risques.  
- L'oméprazole est présent dans le lait maternel mais n'a pas d'effets sur l'enfant s'il est allaité.  
**Effets sur l'appareil digestif :**  
L'utilisation de IPP® 20 mg n'a pas d'effets secondaires tels que des troubles visuels, vous ne devez pas conduire ou utiliser des machines.  
Ce médicament est indiqué pour le traitement du syndrome de reflux gastro-œsophagien ou de la galactose ou de la maladie hépatobiliaire.  
Ce médicament peut provoquer des effets secondaires.  
**3. Comment prendre IPP® ?**  
Respecter strictement les indications du médecin.  
IPP® 20 mg est à prendre le matin, et/ou le soir, avec ou sans nourriture.  
**Posologie :**  
**Adultes :**  
- Ulcère gastro-œsophagien : 20 mg une fois par jour pendant 4 à 8 semaines.  
- Œsophagite : 20 mg une fois par jour pendant 4 à 8 semaines.  
- Prévention des ulcères : 20 mg une fois par jour pendant 4 à 8 semaines.  
- Syndrome de Zollinger-Ellison : 20 mg une fois par jour, individuellement ou en association avec des médicaments.  
- Traitement de l'œsophagite par reflux : la dose est de 20 mg une fois par jour pendant 4 à 8 semaines.  
Votre médecin vous indiquera la dose et la durée du traitement.

80x21x118

2

## COMPOSITION :

Clidinium bromure (DCI) ..... 2  
Chlordiazépoxide .....  
Excipients q.s.p ..... 1 comprimé dragéifié  
Excipients à effet notoire :  
Lactose et saccharose.  
Avant toute utilisation, lire attentivement  
la notice intérieure.

**Librax®** 5 / 2,5 mg

30 comprimés dragéifiés



LOT: 23240 PER: 10/2026  
PPV: 21.00 DH

es intestinaux et génito-urinaires dûs à l'anxiété et à la

o-2-méthylamino-5-phényl-3H-1,4-benzodiazépine-4-  
ium : bromure de 1-méthyl 3-benzoyloxyquinuclidinium

es, correspondant à 406 K.J.

te clidinium se complètent dans leur action sur les  
actus gastro-intestinal et des voies génito-urinaires.  
bien tolérée, exerce un effet anxiolytique, tensiolytique  
né lorsque l'anxiété et la tension psychique influent  
r le tableau clinique.

olinergique de synthèse. Il élimine les spasmes de  
sécretoire. L'association des deux principes actifs  
périphérique sur les symptômes que l'on observe  
au niveau intestinal et au niveau des voies génito-  
line une stabilisation rapide des fonctions neuro-

est pratiquement entièrement absorbé et parvient

dans la circulation. La concentration plasmatique

en moyenne en l'espace de deux à quatre heures.

équilibre le volume de distribution du chlordiazépoxide est de 0,3-0,4 l/kg de  
poids corporel. La liaison aux protéines plasmatiques atteint 93-97%. La substance  
inchangée ainsi que le desméthylchlordiazépoxide, principal métabolite pharmacologiquement  
actif, traversent rapidement les barrières hémato-encéphaliques et placentaires; ils passent  
également en petites quantités dans le lait maternel.

La demi-vie plasmatique du chlordiazépoxide est de 15 minutes environ pendant la phase  
de distribution et de dix heures environ pendant la phase d'élimination. La clairance  
plasmatique totale est de l'ordre de 0,3-0,5 ml/min/kg. Moins de 1% d'une dose orale est  
retrouvé dans l'urine sous forme de chlordiazépoxide inchangé. La désalkylation et  
l'hydroxylation hépatique du chlordiazépoxide donnent naissance aux métabolites suivants,  
pharmacologiquement actifs : desméthylchlordiazépoxide, démoxépam, desméthyldiazépam.  
Le démoxépam et le desméthyldiazépam sont éliminés sous forme de conjugués inactifs  
de l'acide glucuronique. Lors d'administration répétée, l'état d'équilibre du chlordiazépoxide  
inchangé s'installe en l'espace de trois jours, tandis que les métabolites s'accumulent  
beaucoup plus lentement.

Le bromure de clidinium est absorbé en majeure partie sous forme inchangée dans l'intestin  
grêle, puis rapidement hydrolysé dans le foie en dérivé alcoolique comportant une amine  
quaternaire. Ce dérivé est éliminé dans l'urine et est également retrouvé dans les fèces  
au côté du bromure de clidinium inchangé. Une faible partie de la dose orale est soumise  
sous forme inchangée à une circulation entéro-hépatique. L'élimination dans l'urine s'effectue  
en deux phases, avec des demi-vies de respectivement 1½ et 20 heures en moyenne.

## Indications :

Manifestations de l'anxiété s'accompagnant de troubles fonctionnels digestifs à composante  
spasmodique.

## Posologie habituelle :

3-4 dragées par jour. Prendre le médicament de préférence une demi-heure avant les  
repas avec du liquide.

## Directives posologiques particulières :

Patients âgés et faibles : commencer par 1-2 dragées par jour, puis augmenter peu à peu  
la posologie jusqu'à la dose optimale, efficace et tolérée.

Enfants : 1-2 dragées par jour, selon l'âge et l'affection à traiter. Les dragées peuvent être  
avalées entières ou écrasées, avec du liquide.

**Dr. Narjiss AMEUR**

Ex.médecin interne au C.H.U

Ibnou Rochd - Casa

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

**Médecine Générale**

Diplôme en échographie générale  
E.C.G

Date: 18/04/2016

Nom: Elouadi Rachid

الدكتورة نرجس عامر

طبيبة داخلية سابقا

بالمركز الإستشفائي ابن رشد، البيضاء

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

الطب العام

دبلوم في الفحص بالصدى  
تخطيط القلب

UVIMAG B6  
20 Ampoules de 10 ml



6 118000 020455

EXP 05 25

PPV 45.50 DH

Alouadi Rachid  
45,50

21,00

99,00

30/8/2016

45,39

Prochain rendez vous

540، تجزئة الوفاء الدروة (قرب مسجد الوفاء)  
21418

540, Lot. Wafaa - Deroua - Tél.: 05 22 53 27 53

LOT: 0015  
PER: 07/2026  
PPC: 99.00DH

DR AMEUR  
MEDE  
540 LOT EL  
Tél: 0522 532753



**Dossantos®**  
Vitamine D3 & MCT

**Vitamine D3**

**Dossantos®**  
Vitamine D3 & MCT  
Huile de noix de coco

**VITAMINE D3**

1 DOSE = 1 GOUTTE = 200 UI

**400 DOSES**

Solution de 20 ml

  
**ALTHÉA**

**MODE D'UTILISATION**

Avant d'utiliser le flacon Dossantos® pour la première fois, la pompe doseuse doit être purgée en appuyant plusieurs fois jusqu'à apparition de la première goutte.

**INGRÉDIENTS**

Vitamine D3, Huile MCT (Extrait d'huile de noix de coco), arôme coco.

**PRÉCAUTIONS**

Tenir hors de portée des enfants.  
Ne pas utiliser le produit en cas d'hypersensibilité à l'un de ses ingrédients.

Conserver dans un endroit sec à une température ne dépassant pas 25°C dans l'emballage d'origine, à l'abri de la lumière

Complément alimentaire,  
ce n'est pas un médicament.

Dossantos®

santos® Dossa

Dossantos®

ossantos® Dossa

Vitamine D3

**Dossantos®**

Vitamine D3 & MCT  
Huile de noix de coco

**VITAMINE D3**

1 DOSE = 1 GOUTTE = 200 UI

**400 DOSES**

Solution de 20 ml

ALTHÉA

N° de lot :

180823

Date de péremption:

07.2025

PPC : 129,00 Dhs

**Dossantos®**  
Vitamine D3 & MCT

**FABRICANT**

Przedsiębiorstwo produkcji  
farmaceutyczno-kosmetycznej,  
PROFARM, sp zo.o.Ul. Slupska  
18, 84-300 Lebork, Pologne

**IMPORTÉ PAR**

**ALTHÉA, SA**

76, Allée des Casuarinas  
20580 Ain Sebaâ, Casablanca

N° d'enregistrement au ministère de la santé:  
20212007694/MAv2/CA/DPS/DMP/18