

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 | adhession@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

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-478343

(33705)

Optique

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00929

Société :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : EL HAROUCHI

Autre :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :



Cadre réservé au Médecin

Dr. Sarah IDRISI AMRANI
Médecine Générale
Préf. Essalam Lot. 36 Imm. A
Der Liage Apt. 5 Oulfa Hay Hassan
Casablanca - Tél: 05 20 03 13 43

Date de consultation : 27 02 / 2020

Nom et prénom du malade : EL HAROUCHI Driss Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enf

Nature de la maladie : Douleur épau le gche.

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'�éologue conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration.
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 27 02 2020

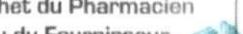
Signature de l'adhérent(e) :

DRISS EL HAROUCHI
MUPRAS

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 27/02/2020 | C1 | | 100 dh | INP : Dr. Sarah IDRISI AMRANI Médecine Générale Projet Estadium Lot. 36 Imm. A 1er Etage App. 5 Oulfa Hay Hassani Casablanca Tel: 05 20 03 13 43 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
|  PHARMACIE AN-NIA 1 ^{er} Assafa Imm 18 N°4A Oulia - Casablanca Tel : 05 22 93 46 33 | 28/02/2022 | 177,- |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

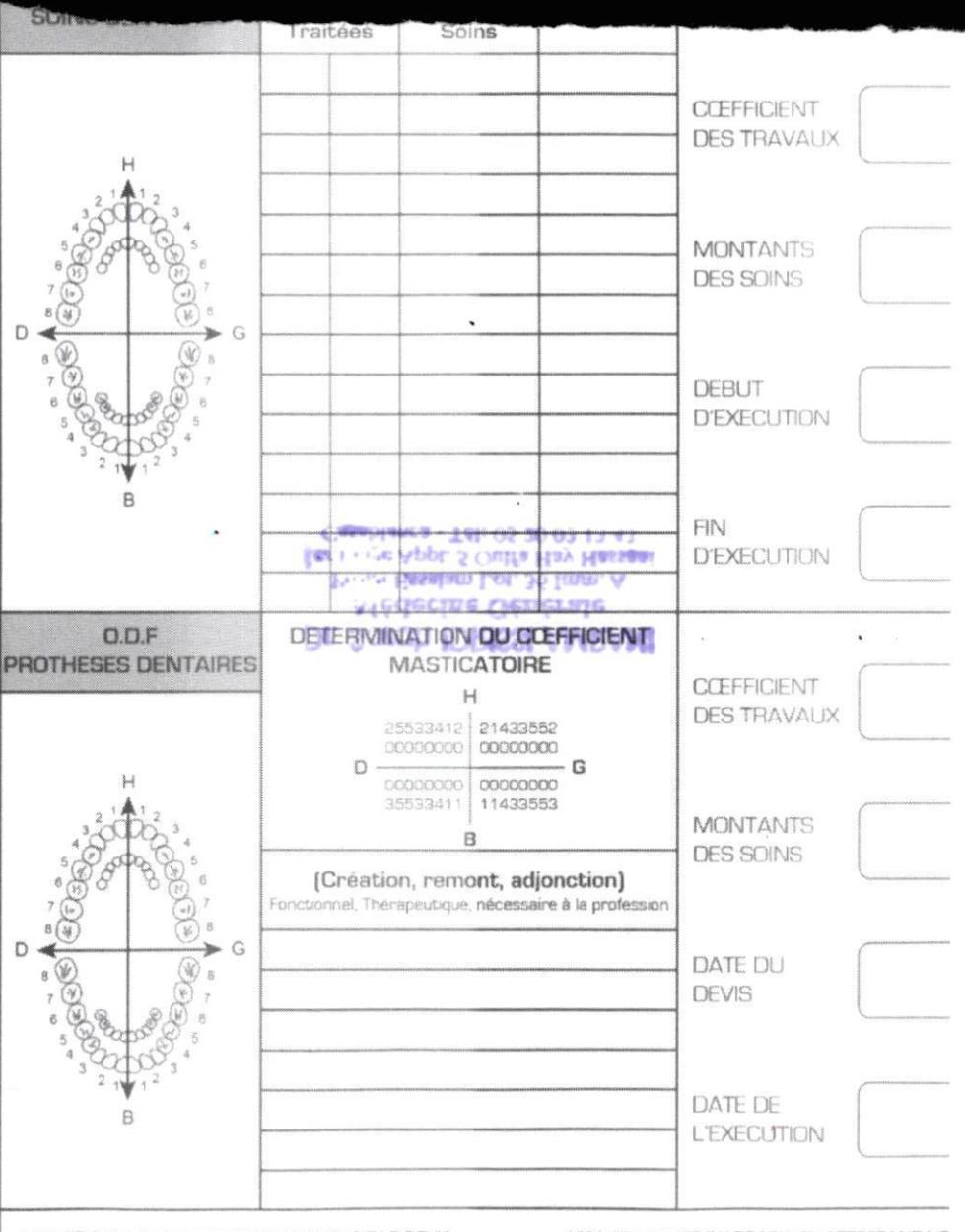
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

Dr. Sarah IDRISI AMRANI

Médecine Générale

Diplômée de la Faculté
De Médecine de Casablanca



الدكتورة سارة إدريسي عمراني

الطب العام

خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء

Casablanca Le 27/02 / 2020 الدار البيضاء في

EL HAROUCHI Driss

- Zn, cu
- Oedes 20 mg



60, cu 1 gel / 8 le matin 30 mn avant petit déjeuner
- Azix 500
87, 50/3 pdt 3 jrs.
- Relaxium 300
1 gel le soir.



PHARMACIE AN-NIA
1st Assafa Imm. 18 N°4A
Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 93 48 83

مشروع السلام تجزئة 36 عمارقة A الطابق الأول رقم 5 الألفة الدار البيضاء

Projet Essalam Lot 36 Immeuble "A" 1er Etage Numéro 5 Oulfa Casablanca

Tél : 05 20 03 13 43

OEDES® 20 mg

LOT 191189
EXP 04/2022
PPV 30.00 DH

Veuillez lire attentivement

- Gardez cette notice
- Si vous avez toute question, parlez-en à votre médecin ou à un pharmacien.
- Ce médicament va éventuellement provoquer d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous n'avez pas mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

DÉNOMINATION DU MEDICAMENT :

OEDES® 20 mg

COMPOSITION :

Chaque gélule contient 20mg de substance active : oméprazole.
Excipients : qsp 1 gélule.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATIONS :

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en

CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THÉRAPEUTIQUE :

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contenant de l'oméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons qui diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Indications :

Adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de Helicobacter pylori en cas de maladie ulcéruse gastroduodénale.
- Ulcère duodénal évolutif.
- Ulcère gastrique évolutif.
- Oesophagite érosive ou ulcéратrice symptomatique par reflux gastro-œsophagien.
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour.
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par Helicobacter pylori ou chez qui l'éradication n'a pas été possible.
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien.
- Syndrome de Zollinger-Ellison.
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodenal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

Enfant à partir de 1 an :

- Oesophagite érosive ou ulcératrice symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Contre-indications:

Ne prenez jamais Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule:

- En cas d'allergie connue à l'un des composants de ce médicament.
- En association avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

OEDES 20mg

7 gélules



6 118001 100064



Azithromycine
500 mg

Boîte de 3 comprimés

FORMES ET PRÉSENTATION

- Comprimés 500 mg - Boîte/PVC.
- Gélules 250 mg - Boîte/PVC.
- Poudre pour suspension et 30 ml.

COMPOSITION :

AZ® Comprimés 500 mg :

Azithromycine (sous forme di)

Excipient QSP

Excipients à effet notoire : LacQ

AZ® Gélules 250 mg :

Azithromycine (sous forme di)

Excipient QSP

Excipients à effet notoire : LacI

AZ® Poudre pour suspension :

Azithromycine (sous forme dih)

Excipient QSP

Excipients à effet notoire : Saccharose - Parahydroxybenzoate de méthyle.

PROPRIÉTÉS :

Antibactérien à usage systémique (anti-infectieux).

Antibiotique de la famille des macrolides, classe des azalides, Code ATC : J01FA10.

INDICATIONS :

Traitements des infections dues aux germes définis comme sensibles :

AZ® comprimés 500 mg et gélules 250 mg :

- Angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique, en alternative au traitement par bêta-lactamines particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé.

- Surinfections des bronchites aiguës.

- Exacerbations des bronchites chroniques.

- Infections stomatologiques.

AZ® Poudre pour suspension buvable :

- Angines à streptocoque A bêta-hémolytique, en alternative au traitement par bêta-lactamines particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé, chez l'enfant à partir de 3 ans.

Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens.

CONTRE-INDICATIONS :

Absolues :

- Enfants de moins de 6 ans en raison du risque de fausse route pour les comprimés et les gélules.

- Antécédents de réaction allergique à l'azithromycine ou à tout autre macrolide ou à l'un des composants de AZ®.

- Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride.

- En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémié congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en lactase.

POSÉOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Adulte : AZ® comprimés 500 mg et gélules 250 mg :

- Angines, infections stomatologiques : 500 mg par jour pendant 3 jours.

- Surinfections des bronchites aiguës, exacerbations des bronchites chroniques : 500 mg le premier jour puis 250 mg les 4 jours suivants. La durée du traitement sera de 5 jours.*

*Pas de modification de poséologie chez le sujet âgé.

Enfant : AZ® Poudre pour suspension buvable :

- 20 mg/kg/jour, en une prise unique journalière, sans dépasser la poséologie adulte (500 mg/jour), pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

- Les comprimés et gélules peuvent être pris pendant ou en dehors des repas en une prise unique journalière.

Le traitement se déroule sur 3 jours consécutifs avec une seule prise par jour.

- La suspension buvable peut être administrée pendant ou en dehors des repas.

Administrer uniquement après reconstitution de la suspension :

Préparation de la suspension : remplir le doseur avec de l'eau minérale jusqu'au trait de jauge (9ml/suspension 15 ml et 18 ml/suspension 30 ml). Ajouter l'eau à la poudre présente dans le flacon préalablement secoué. Bien mélanger jusqu'à obtention d'une suspension homogène.

MISES EN GARDE/PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Il n'est pas utile d'ajuster la poséologie chez les patients atteints d'une insuffisance rénale légère.

- Prudence chez les patients présentant une clairance de la créatinine inférieure à 40 ml/min.

- Aucun ajustement de la poséologie n'est recommandé chez les patients avec une insuffisance hépatique moyenne à modérée.

- La prescription d'azithromycine n'est pas recommandée chez les patients avec une insuffisance hépatique importante ni chez les patients atteints de cholestase sévère.

- Comme avec l'érythromycine et d'autres macrolides, de rares réactions allergiques graves à type d'œdème de Quincke et de réactions anaphylactiques ont été rapportées.

- En raison de la présence de saccharose dans la suspension, ce médicament est contre-indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en sucrase-isomaltase.

- La suspension AZ® contient du saccharose. En tenir compte.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Grossesse :

- Il est préférable, par précaution, de ne pas utiliser l'azithromycine au cours du 1er trimestre de la grossesse.

- En raison du bénéfice attendu, l'utilisation de l'azithromycine peut être envisagée à partir du 2^e trimestre de la grossesse si besoin.

AllaITEMENT :

Chez la femme allaitante, l'azithromycine ne sera administrée que sous avis du médecin traitant ou du pharmacien.

En cas de doute, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

AZ® est un médicament : ne pas laisser à la portée des enfants.

EFFETS INDÉSIRABLES :

Possibilité de survenue de :

- Candidose,
- Thrombocytopénie .
- Réactions d'hypersensibilité, exceptionnellement œdème de Quincke.
- Rares cas d'agressivité, nervosité, agitation et anxiété.
- Sensations vertigineuses, rares cas de convulsions.
- Rares cas de dysgueusies et/ou dysosmie pouvant aller jusqu'à l'agueuse et/ou l'anosmie.
- Rares cas de troubles de l'audition avec acouphène ou surdité, réversibles dans la majorité des cas.
- Rares cas d'allongement de l'intervalle QT et de torsades de pointes.
- Nausées, vomissements, dyspepsie, diarrhée (rarement sévère), gêne abdominale, pancréatite, rares cas de colites pseudomembraneuses.
- Augmentation des enzymes hépatiques réversible à l'arrêt du traitement.
- Rares cas de nécrose hépatique et d'insuffisance hépatique .
- Des cas isolés d'hépatite cholestatique .
- Rash cutané, photosensibilité, urticaire, prurit.
- Arthralgies.

TOUT EFFET INDÉSIRABLE SURVENU LORS DU TRAITEMENT DOIT ÊTRE SIGNALÉ AU MÉDECIN TRAITANT OU AU PHARMACIEN.

SURDOSE :

Conduite à tenir : lavage gastrique et traitement symptomatique.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES :

Contre-indiquées :

- Cisapride .
- Dihydroergotamine .
- Ergotamine.

Déconseillées :

- Alcaloïdes de l'ergot de seigle dopaminergiques (bromocriptine, cabergoline, lisuride, pergolide).
- Colchicine.

Nécessitant des précautions d'emploi :

- Ciclosporine. Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la poséologie pendant l'association et après l'arrêt du macrolide.
- Anticoagulants oraux. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la poséologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le macrolide et après son arrêt.

EFFET SUR L'APTITUDE À CONDUIRE DES VÉHICULES ET À UTILISER DES MACHINES :

Il n'existe pas de données à ce sujet.

CONSERVATION :

- Poudre pour suspension : conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

- Après reconstitution de la suspension : conserver au maximum 5 jours à une température ne dépassant pas 25 °C.

Ne pas utiliser ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'emballage.

DELIVRANCE :

uniquement sur ordonnance.

Liste I

AZ® Comprimés 500 mg Bte/3 : AMM N : 149DMP/21/NRQ.

AZ® Gélules 250 mg Bte/6 : AMM N : 1672DMP/21/NNP.

AZ® Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml - Flacon de 15 ml : AMM N : 1673DMP/21/NNP.

AZ® Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml - Flacon de 30 ml : AMM N : 43/05DMP/21/NNP.

Révision : Janvier 2018.

Ajdr 02/18

NAZZD9VFA01



LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES GALÉNICA

Z.I. Ouled Saleh - Casablanca - Maroc

~~COMPLEXE RELAXANT~~

Fabriqué par :



LOT : 190351
DLUO : 09/2022
97,00 DH



Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 300

Oxyde de magnésium marin 520 mg
équivalent en Magnésium 300 mg

Vitamine B6 2 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

Relaxium B6 375

Oxyde de magnésium marin 650 mg
équivalent en Magnésium 375 mg

Vitamine B6 2 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

FORME ET PRESENTATIONS

Relaxium B6 150 : Gélule. Boite de 20 et 60

Relaxium B6 300 : Gélule. Boite de 15 et 30

Relaxium B6 375 : Gélule. Boite de 30 et 60

PROPRIETES

Relaxium B6 contient du magnésium et de la vitamine B6.

Le magnésium intervient dans le fonctionnement neuromusculaire. Son déficit peut causer nervosité, irritabilité, fatigabilité, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration, notamment en cas de surmenage.

La vitamine B6 complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium.

VOIE D'ADMINISTRATION ET UTILISATIONS

Voie orale

Relaxium B6 150

Prendre 2 gélules par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Relaxium B6 300

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Relaxium B6 375

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Relaxium B6 150 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805321DMP/20UCAV1

Relaxium B6 300 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805322DMP/20UCAV1

Relaxium B6 375 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20191812093DMP/20UCAV1