

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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 : 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



MUPRAS

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

ND. 370 32

Déclaration de Maladie : N° P19-0002374

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0001542 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KODSI M HAMED Date de naissance : 01/01/1940

Adresse : DR. LAMHIGLAL COMMUNE ORLEA' NISSA EL JADIDIAH

Tél : 06-20-98-16-53 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 2 / 8 / 2020

Nom et prénom du malade : KODSI M HAMED 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 : ouleal NISSA

Signature de l'adhérent(e) : 424,00



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
25/02	C	C	12,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

[Signature] 02/08/20 354,00

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

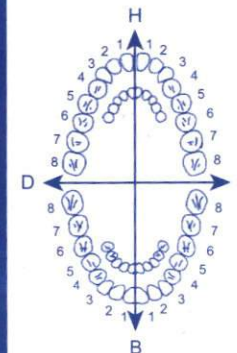
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

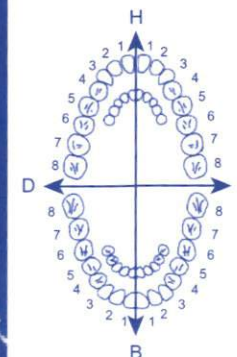
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
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

Dr BEN JELLOUN Med

MEDECIN

Had Ouled Aissa

El Jadida

الدكتور محمد بن جلون

طبيب

أحد أولاد عيسى

الجديدة

Had Ouled Aissa, le : 21/12 : أحد أولاد عيسى، في :

Handwritten signature

76.20

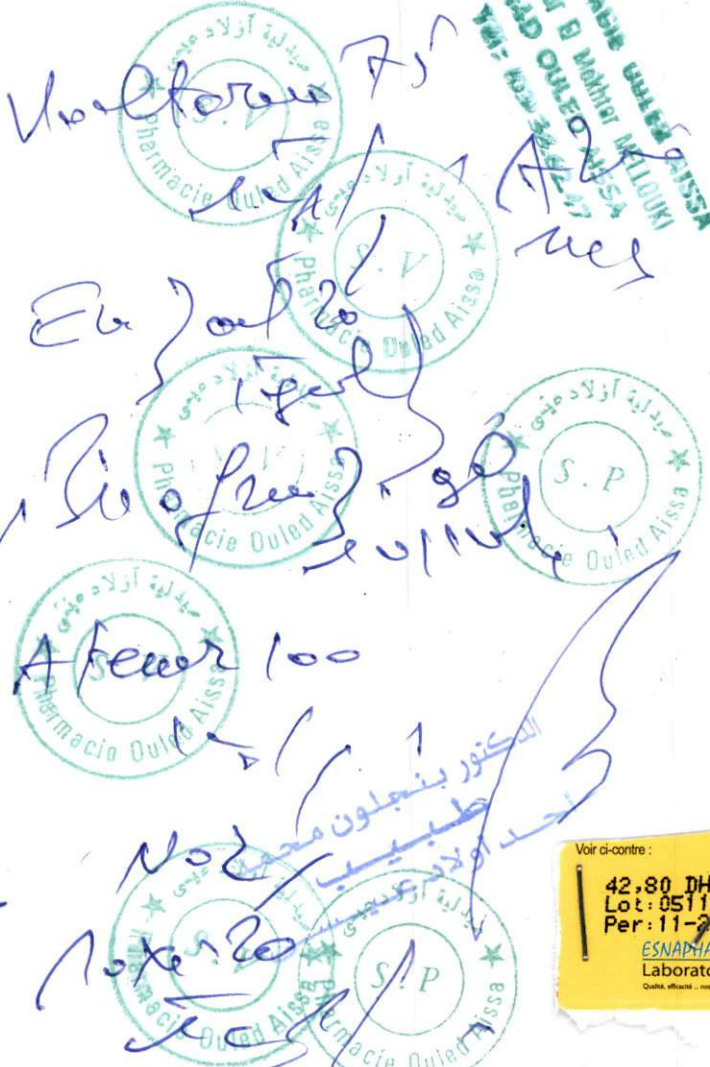
46.00

115.00

32.00 x 2

42.80

T= 354.00



ATENOR® 100 mg

Comprimés sécables

Aténolol

Boîtes de 14 ; 28 ou 56

1. Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour vous.
2. Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
3. Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou pharmacien.
4. Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
5. Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.
6. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

Que contient cette notice :

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

1. QU'EST-CE QUE ATENOR, Comprimés ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique BETA-BLOQUANT/SELECTIF.

Indications thérapeutiques :

Ce médicament est un «bêta-bloquant». Il diminue certains effets, (dits effets bêta) du système sympathique de régulation cardiovasculaire. Ce médicament est préconisé dans les cas suivants :

- Hypertension artérielle,
- Prévention des crises douloureuses de l'angine de poitrine,
- Après un infarctus du myocarde,
- Certains troubles du rythme.

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

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

Sans objet.

Contre-indications

Ne prenez jamais ATENOR :

- Asthme et bronchopneumopathies chroniques obstructives dans leurs formes sévères (formes sévères d'asthme et de maladie des bronches et des poumons avec encombrement),
- Insuffisance cardiaque non contrôlée par le traitement (défaillance des fonctions du cœur non contrôlées par le traitement),
- Choc cardiogénique (choc d'origine cardiaque),
- Bloc auriculo-ventriculaire des second et troisième degrés non appareillés (certains cas de troubles de la conduction cardiaque),
- Angor de Prinzmetal (dans les formes pures et en monothérapie) (variété de crises d'angine de poitrine),
- Maladie du sinus (y compris bloc sino-auriculaire),
- Bradycardie importante (< 45 - 50 battements par minute) (ralentissement du rythme cardiaque),
- Phénomène de Raynaud et troubles artériels périphériques dans leurs formes sévères (troubles circulatoires symétriques des doigts avec engourdissements et troubles artériels périphériques dans leurs formes sévères),
- Pheochromocytome non traité (excroissance de la glande médullosurrénale sécrétant des substances provoquant une hypertension artérielle sévère),
- Hypotension (diminution de la pression artérielle),

37,00

La prise de ce médicament est déconseillée chez les personnes atteintes d'insuffisance rénale, certaines maladies du cœur (insuffisance cardiaque), ou le verapamil (médicaments pour le cœur).

Précautions d'emploi

Prévenir le médecin en cas de maladie du cœur, insuffisance rénale, certaines maladies du cœur (Raynaud),

Si vous devez subir une intervention chirurgicale, informez le médecin.

Autres médicaments et ATENOR

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE pris avec d'autres médicaments. Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE pris avec d'autres médicaments (flocétafénine (médicament de la douleur), système nerveux) (voir Contre-indications). Ce médicament DOIT ÊTRE pris avec d'autres médicaments (diltiazem ou le verapamil (médicaments pour le cœur) (garde spéciales)).

Si vous prenez ou avez pris récemment un médicament obtenu sans ordonnance, informez votre pharmacien.

Interactions avec les aliments et les boissons

Sans objet.

Interactions avec les produits naturels

Sans objet.

Utilisation pendant la grossesse

En cas de besoin, ce médicament peut être utilisé pendant la grossesse. Si ce traitement est pris en fin de grossesse, il peut être nécessaire pour le nouveau-né de recevoir certains effets du traitement. Si ce traitement est contre-indiqué pendant la grossesse, demandez conseil à votre médecin. Prenez tout médicament.

Sportifs

L'attention des sportifs est attirée sur le fait que ce médicament agit sur le principe actif pouvant induire une baisse de la performance lors des contrôles antidopage.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines

Sans objet.

3. COMMENT PRENDRE ATENOR ?

Instructions pour un bon usage

Sans objet.

Posologie

La posologie est variable en fonction de la maladie et de la réponse à chaque patient.

Mode d'administration

Voie orale.

Les comprimés doivent être avalés entiers.

Fréquence d'administration

DANS TOUS LES CAS, SEULEMENT SUR PRESCRIPTION MÉDICALE.

Durée de traitement

Dans la majorité des affections, la durée de traitement est prolongée de quelques mois ou années.

EUZOL[®]

LOT : 6730
UT. AV : 11-22
P.P.V : 46 DH 00

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 d'autres questions, demander plus d'informations à votre médecin ou 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 votre pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce qu'EUZOL[®], microgranules gastro-résistants en gélule et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre EUZOL[®], microgranules gastro-résistants en gélule ?
3. Comment prendre EUZOL[®], microgranules gastro-résistants en gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver EUZOL[®], microgranules gastro-résistants en gélule ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QU' EUZOL[®], microgranules gastro-résistants en gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

EUZOL[®] contient une substance appelée ésomeprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

EUZOL[®] en gélule est utilisé chez l'adulte dans le traitement des maladies suivantes :

EUZOL[®] 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule :

- Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures,
- L'ulcère de l'estomac ou du duodénum (intestin grêle) en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Si vous êtes dans cette situation votre médecin pourra également vous prescrire des antibiotiques pour traiter l'infection et permettre à l'ulcère de cicatriser,
- Le traitement et la prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). EUZOL[®] 20 mg peut aussi être utilisé pour stopper la formation d'ulcères si vous prenez des anti-inflammatoires non stéroïdiens.

- Si vous avez des problèmes hépatiques sévères
- Si vous avez des problèmes rénaux sévères
- Si vous avez déjà eu une réaction cutanée après un traitement par un médicament similaire à EUZOL[®] réduisant l'acidité gastrique.
- Si vous devez faire un examen sanguin spécifique (Chromogranine A).

EUZOL[®] peut masquer des symptômes d'autres maladies. Si vous prenez EUZOL[®] vous devez informer immédiatement votre médecin si :

- Vous perdez du poids sans raison et vous avez des problèmes pour avaler,
- Vous avez des douleurs à l'estomac ou une indigestion,
- Vous vomissez de la nourriture ou du sang,
- Si vous avez des selles noires teintées de sang.

En cas de prescription d'un traitement « à la demande » en fonction des besoins, vous devez contacter votre médecin si les symptômes persistent ou se modifient.

La prise d'un inhibiteur de la pompe à protons tel que l'ésomeprazole, en particulier sur une période supérieure à un an, peut légèrement augmenter le risque de fracture de la hanche, du poignet ou des vertèbres. Prévenez votre médecin si vous souffrez d'ostéoporose ou si vous prenez des corticoides (qui peuvent augmenter le risque d'ostéoporose).

Si vous développez une éruption cutanée, en particulier au niveau des zones exposées au soleil, consultez votre médecin dès que possible, car vous devrez peut-être arrêter votre traitement par EUZOL[®]. N'oubliez pas de mentionner également tout autre effet indésirable, comme une douleur dans vos articulations.

Autres médicaments et EUZOL[®], microgranules gastro-résistants en gélule

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament y compris les médicaments obtenus sans ordonnance. EUZOL[®] peut interférer sur le fonctionnement d'autres médicaments et réciproquement.

Vous ne devez pas prendre EUZOL[®] si vous prenez le médicament suivant :

- Nelfinavir (utilisé dans le traitement de l'infection par le VIH).

Vous devez informer votre médecin ou pharmacien si vous prenez l'un des médicaments suivants :

- Atazanavir (utilisé dans le traitement de l'infection par le VIH) ;
- Clopidogrel (utilisé pour prévenir la formation de caillots dans le sang) ;
- Kétoconazole, itraconazole ou voriconazole (utilisés dans le traitement des infections fongiques) ;
- Erlotinib (utilisé dans le traitement du cancer) ;
- Citalopram, imipramine ou clomipramine (utilisés dans le traitement de la dépression) ;
- Diazépam, (utilisé dans le traitement de l'anxiété, de l'épilepsie ou comme relaxant musculaire) ;

EUZOL[®], microgranules gastro-résistants
Son utilisation est déconseillée chez les personnes atteintes de diabète (maladie héréditaire rare). Si votre médecin vous prescrit des médicaments sucrés, contactez-le avant de prendre ce médicament.

3. COMMENT PRENDRE EUZOL[®], microgranules gastro-résistants en gélule

Prenez toujours ce médicament exactement comme votre médecin ou votre pharmacien vous l'a dit. Demandez conseil à votre pharmacien si besoin.

- Si vous prenez ce médicament depuis longtemps, votre médecin sera amené à vous surveiller.
- Si votre médecin vous a dit de prendre ce médicament, vous devez l'informer si les symptômes persistent.

Posologie

Votre médecin vous dira le nombre de gélules à prendre en fonction de votre état de santé, de votre poids et de la durée du traitement. Les doses recommandées sont mentionnées ci-dessous.

Utilisation chez les adultes âgés de 18 ans et plus

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides)

- Si votre médecin diagnostique une inflammation de l'œsophage, il vous prescrira une dose de 40 mg d'EUZOL[®] une fois par jour pendant 4 semaines. Un traitement supplémentaire de 4 semaines sera nécessaire si la guérison n'est pas complète.
- La dose recommandée après cicatrisation de l'œsophage est de 20 mg d'EUZOL[®] une fois par jour.
- Si votre œsophage ne présente pas d'inflammation, votre médecin vous prescrira 20 mg d'EUZOL[®] une fois par jour. Votre médecin peut vous recommander de prendre ce médicament en fonction de vos besoins.
- Si vous avez de graves problèmes hépatiques, votre médecin vous donnera une dose plus faible.

En cas d'infection par la bactérie *Helicobacter pylori* et prévention de la récurrence de l'ulcère du duodénum et prévention de la récurrence de l'ulcère de l'estomac

- La dose recommandée est d'une gélule d'EUZOL[®] 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

فولتارين SR 75،

أقراص ملبسة - علبة من 20 قرص

فولتارين LP 100،

أقراص مغلفة - علبة من 10 أقراص

ديكلوفيناك الصوديوم

يرجى قراءة النشرة بعناية قبل استعمال هذا الدواء.

- حافظ على هذه النشرة لأنك قد تحتاج لقراءتها مرة أخرى.
- استشر الطبيب أو الصيدلي إذا كان لديك المزيد من الأسئلة أو إذا راودكم شك.
- وصف لكم هذا الدواء شخصيا فلا تصفوه لأشخاص آخرين حتى وإن كانت أعراض مرضهم تشبه أعراض مرضكم لأنه يمكن أن يكون مضرا لهم.
- إذا تفاقم إحدى الأعراض الجانبية أو إذا لاحظت أي أعراض جانبية غير مذكورة ف هذه النشرة، استشر الطبيب أو الصيدلي.

محتويات النشرة

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

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

فولتارين دواء مضاد للروماتيزم غير ستيرويدي يتميز بخصائص مضادة للالتهابات والمسكنات.

في حالة العلاج لـ 2-3 أسابيع)، من

ينبغي توخي الحذر
المرضى الواه
انخفاض في و
فولتارين، وبدا
كإجراء وقائي.

الحمل والرضاعة:

الحمل

إذا كنت حاملا أو تخططين للحمل، لا يمكنك أن تأخذي دواء فولتارين إلا بعد استشارة الطبيب. لا ينبغي أن يؤخذ فولتارين خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل.

الرضاعة

لا ينبغي أخذ دواء فولتارين أثناء الرضاعة الطبيعية ما لم يسمح الطبيب صراحة بذلك.

التأثير على القدرة على القيادة أو تشغيل الآلات

قد يؤثر هذا الدواء على ردود فعلك، وعلى قدرتك على القيادة وعلى استخدام الآليات !

عند الإحساس بالدوخة وعدم وضوح الرؤية وغيرها من اضطرابات الجهاز العصبي المركزي، عليك أن تتوقف عن قيادة السيارات أو استخدام الآلات واتصل بطبيبك على الفور.

سواء له تأثير معروف:

السكرورز

3. كيف يستخدم دواء فولتارين؟

يحدد الطبيب بشكل فردي الجرعة وطريقة استعمال الدواء اعتمادا على المؤشر وشدة الاضطرابات. يرجى اتباع تعليمات الطبيب بعناية. لا تتجاوز الجرعة الموصى بها أو مدة العلاج المحددة من قبل الطبيب المعالج.

إذا كنت تستخدم فولتارين لأكثر من بضعة أسابيع، يجب عليك استشارة طبيبك بانتظام للتأكد من أنك لا تعاني من أي آثار

