

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.

Pathologie 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 canalaire, 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 canalaire.

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

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 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

Déclaration de Maladie

N° P19- 055806

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
29/12/20	A	150 dh		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/12/20	153,75

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

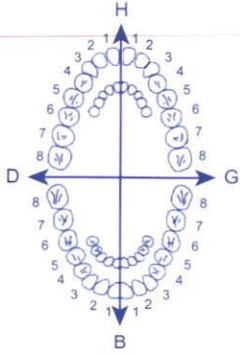
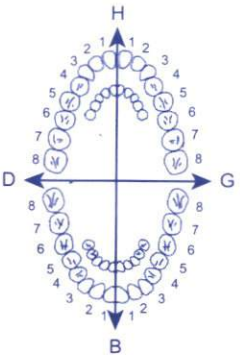
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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 00000000 D 00000000 35533411 H 21433552 00000000 G 00000000 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

Docteur CHRAÏBI Faïcel

- Médecine Générale
- Médecin du travail
- Echographie (Echodoppler Couleur)
- ECG



الدكتور الشرايبي فيصل

- الطب العام
- طب الشغل
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le 29/12/23 الدار البيضاء في

Salouane Abdelhadi

122,80

① Risaco 500g

11g tot par jour

②

Argo 200g

1g tot par jour

30,50

153,80

Dr. CHRAÏBI Faïcel
Médecine Générale / Médecin du Travail
Echographie Générale
Jamila 7 Rue 14 N° 82 Cité Djamaa
Casablanca Tél.: 0522 29 16 31

PHARMACIE ADDAHAB
Dr HARRIZI Amina
Jamila 5 Angle Av 7 et 120
Tél : 0522370937 CASABLANCA

جميلة 7 زنقة 14 رقم 82 قرية الجماعة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 29 16 31
Jamila 7, Rue 14 N°82 , Cité Djamaa - Casablanca - Tél.: 05 22 29 16 31

إزك 40 ملغ

معلومات عامة

المرجو قراءة هذه النشرة قبل استعمال هذا الدواء. احتفظوا بها، فقد تحتاجون لمراجعتها لاحقاً إذا كان لديكم أي استفسار أو شك فاستشيرو طبيبكم أو الصيدلي.
تم وصف هذا الدواء خصيصاً لحالتكم فلا تمدموه لأي شخص آخر مهما تشابهت الأعراض فقد يتسبب له في نتائج سيئة.

المكونات

أزومبرازول 40 ملغ
على شكل إزومبرازول الفينوترون تريهيدرات.
سواغ بما فيه الساكشاروز بما يكفي برشامة واحدة
هذا الدواء هو عبارة عن برشامة خضراء على حبيبات صغيرة.
إزك ينتمي إلى مجموعة الأدوية المثبطة لمضخة البرتون. هذا الدواء يقلص إفراز الحمض على مستوى المعدة.

علاج التهاب المريء المؤكل بالجزر (التهاب المريء)
علاج متلازمة زولانجر إليزون.

معلومات ضرورية قبل تناول إزك 40 ملغ
ينصح بضرورة إخبار طبيبكم أو الصيدلي بأي علاج آخر تتبعونه وإن يكن بدون وصفة طبية.

لا يجب استعمال إزك 40 ملغ في الحالات التالية
- الحساسية من أحد مركبات إزك.
- الحساسية من أحد مثبطي البروتون.
- تناول دواء يحتوي على الأتزانافير (المستعمل لعلاج مرض فقدان المناعة المكتسبة)

يجب الحذر عند تناول إزك 40 ملغ في الحالات التالية:
- تناول أدوية أخرى كالترانكوئال أو كينيتون (ضد القلق)،
فينيتون (للصرع)، وإرفارين (لاضطرابات قنطرة الدم) أو سيزابريد (لاضطرابات المتعلقة بتأخر التخلص من البراز).

- مشاكل حادة في الكبد. يجب إخبار الطبيب عنها. يمكنه تقليص الجرعة.
- مشاكل حادة في الكلى. يجب إخبار الطبيب عنها.
- يجب إخبار طبيبكم إذا تم وصف هذا الدواء لكم مع أدوية أخرى للتخلص من الهلبيكتوبكتيري بيلوري أو في حالة تناولكم إزك في إطار علاج تحت الطلب، كما يجب إخباره كذلك بأي دواء آخر قيد الاستعمال.

في حالة تناولكم إزك في إطار علاج تحت الطلب، يجب إخبار طبيبكم بأي تغير في الأعراض.
بسبب احتوائه على مادة الساكشاروز لا يجب استعمال هذا الدواء في حالة عدم تحمل الفركتوز.
متلازمة سوء الامتصاص الغلوكوز أو الغالاكتوز أو عجز في سكرات الإيزوماتاز (أمراض استقلابية نادرة).

الحمل

أخبري طبيبكم في حالة الحمل أو الرضاعة قبل تناول إزك. في هذه الحالات لا يستعمل هذا الدواء إلا باتباع نصائح الطبيب.

الرضاعة

لا يجب استعمال هذا الدواء أثناء فترة الرضاعة. استشيرو طبيبكم أو الصيدلي قبل تناول هذا الدواء.
تناول أو استعمال أدوية أخرى:
في المهم إخبار طبيبكم أو الصيدلي عن أي دواء قيد الاستعمال أو تم استعماله حديثاً خصوصاً إترانكوئال أو كينيتون، ديازيبام، فينيتون، وإرفارين، أتانافان، كلاريترومييسين أو سيزابريد، أو أدوية أخرى دون وصفة طبية.

كيفية تناول إزك 40 ملغ
يجبكم طبيبكم بعد البرشامة الواجب تناولها ومتى يجب تناولها.
ترتبط جرعة البرشامة الواجب تناولها ومدة العلاج بأهمية الأعراض التي تعاني منها.
يمكنكم تناول البرشامة أثناء الوجبات أو خارجها. لا يجب مضغ الكبسولات بل ابتلاعها مع نصف كأس من الماء.

في حالة صعوبات في البلع، يمكن وضع المحتوى في نصف كأس من الماء غير الغازي. لا يجب استعمال أي سائل آخر تترطب الحبيبات الصغيرة فوراً خلال 30 دقيقة. حرركوا دوماً قبل الشرب. أشفظوا الكأس بإضافة نصف كأس من الماء واتربووا بعده. يجب بلع جميع الحبيبات دون مضغ.
المرضى الذين يعانون من صعوبات في البلع، يمكنهم إذابة محتوى البرشامة في الماء غير غازي وتبلع عن طريق أنبوب معدني.

الجرعة المعتادة هي:
للبالغين والأطفال من 12 سنة:

علاج التهاب المريء
40 ملغ مرة في اليوم لمدة 4 أسابيع. عند ختم المرض، يتعين زيادة مدة العلاج للشفاة التام.

الوقاية من نكسات التهاب المريء
20 ملغ مرة في اليوم.

علاج أعراض النكسات المعديّة المريئية (أفروخ وتعاود الحمض)
20 ملغ مرة في اليوم.

في حالة استمرار الأعراض بعد 4 أسابيع، استشيرو طبيبكم.
بعد ذلك، قد يصف لكم طبيبكم تناول برشامة 20 ملغ في اليوم بحسب احتياجاتكم.
لا ينصح بالعلاج تحت الطلب أو بحسب الاختيارات لدى المرضى الذين يتبعون علاجاً بالأدوية المضادة للالتهاب والذي قد يتسبب في مضاعفة قرحة المعدة والإثني عشر.

لدى البالغين
علاج قرحة الإثني عشر في حالة العدوى بسبب بكتيريا دعي هيليكوبكتيري بيلوري:
الجرعة الاعتيادية هي 20 ملغ مصحوبة بمضادين حيويين (أموكسيس 1 و كلاريترومييسين 500 ملغ) مرتين في اليوم لمدة 7 أيام.

علاج فروع المعدة الناتجة عن تناول أدوية مضادة للالتهاب والألام.
الجرعة الاعتيادية هي 20 ملغ مرة في اليوم. مدة العلاج تتراوح بين 4 إلى 8 أسابيع.

- الوقاية من فروع المعدة والإثني عشر الناتجة عن تناول أدوية مضادة للالتهاب والألام.
20 ملغ مرة في اليوم.

لا يجب استعمال إزك من طرف الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 12 سنة في غياب الشروط الضرورية.

الزمووا بتعليمات طبيبكم وفي حالة الشك لا ترددوا في استشارته.

في حالة تناول جرعة من إزك 40 ملغ أعلى من المفروض:
أعلموا فوراً طبيبكم أو الصيدلي.

في حالة نسيان تناول إزك 40 ملغ

تناولوا الدواء فور تذكركم
عند تناولكم الجرعة المعتادة. لا تتناولوا جرعة مضاعفة لتعويض الجرعة التي نسيتموها، بل اواصلوا علاجكم كالمعتاد.

أعراض غير مرغوب فيها

على دواء منشط آخر، قد ينتج عن هذا الدواء، لدى بعض الأشخاص، تأثيرات جانبية، تكون خفيفة كآلام المعدة وخفقان في وقت العلاج.

تأثيرات غير مرغوب فيها شائعة

(لدى 1 إلى 10% من المرضى المعالجين):
آلام الرأس، إسهال، إمساك، غثيان، قيء، آلام البطن، تراكم الغازات في البطن.

تأثيرات غير مرغوب فيها غير شائعة

(لدى أقل من 1% من المرضى المعالجين):
شعور بالدوار، ودمة جانبية، دمل (شعور غير طبيعي في منطقة الجلد أو داخلية)، الصمول، الأرق، ارتفاع أنزيم الكبد، اضطرابات جلدية (التهاب جلدي، الطفح، المكة)

تأثيرات غير مرغوب فيها نادرة

(لدى أقل من 0.1% من المرضى المعالجين):
خلط غظلي معاكس، ارتفاع، الاكتئاب، الهلوسة، لدى الأشخاص الحساسين بأمراض خطيرة، تشنني الرجل (انتفاخ التشنج لدى الرجل)، جفاف الفم، التهاب الفم، داء البويضات المعديّة المعوية (عدوى ناتجة عن الفطريات)، انخفاض عدد الكريات الدموية (الكريات الحمراء، الكريات البيضاء، الصفائح الدموية)، اعتلال دماغي لدى المرضى الذين يعانون من عجز حاد في الكبد، داء الكبد مصاحب أو باليرقان، فشل في وظائف الكبد، آلام المفاصل أو العضلات، إعياء عضلي، التحسيس الضوئي، آثار جلدية حادة (انتفاخات)، نساقل الشعر، الحساسية كارتفاع الوجه، الشفتين، الطلق و/أو اللسان، تشنح شعري، صدمة أرجية، حمى، التهاب الكلية الكلالي، التفرق الكليفي، اضطرابات البصر، اضطرابات الذوق وانخفاض نسبة الصوديوم في الدم.

أخبروا طبيبكم أو الصيدلي بأي آثار جانبية تظهر ولم يتم ذكرها ضمن هذه النشرة.

إرشادات استعمال الأنبوب المعدي

من المهم أن يتم استعمال الأنبوب المعدي من طرف شخص متمرس ذي دراية كافية ليتحقق من أن الأدوات المستعملة (أنبوب وختم) مناسبة لهذا النوع من العمليات.
وحده الماء غير الغازي يمكن استعماله.
لا يجب استعمال أي سائل آخر.

يجب تنظيف الأنبوب بالماء قبل الاستعمال.

1- ضعوا محتوى البرشامة في حقنة تم تملئ هذه الأخيرة بحوالي 25 ملل من الماء و5 مل من الهواء.

تتطلب بعض الأنابيب لمدة 50 مل من الماء لتوزيع الحبيبات وتغادي انحباس الأنبوب.

2- حرركوا فوراً الحقنة لمدة دقيقتين تقريباً لتوزيع الحبيبات الصغيرة.

3- اتركوا الحقنة في الهواء وتأكّدوا من أن طرفها غير محصور.

4- صلوا الأنبوب بالحقنة مع الحفاظ على الوضعية أعلاه.

5- حرركوا الحقنة ثم ضعوا نحو الأنف. امضوا فوراً 10-5 مل داخل الأنبوب.

6- بعد ذلك ارفعوا الحقنة وحرركوا وضعية الحقنة يجب أن تكون نحو الأعلى لتغادي انحباس.

7- أعدوا الأنبوب إلى الأسفل واحفظوا فوراً من جديد 10-5 مل داخل الأنبوب. أعيدوا العملية حتى تفرغ الحقنة.

8- امضوا الحقنة من جديد بـ 25 مل من الماء و5 مل من الهواء وكرروا العملية 5 رقم إذا تطلب الأمر ذلك حتى لا تبقى هناك أي رواسب. تحتاج بعض الأنابيب 50 مل من الماء.

شكل 7 وتعليمته

علب من 14 و من 28 برشمة.

الجدول C (القائمة II)

احتفظوا بـ إزك 40 ملغ

احتفظ به في درجة حرارة لا تتعدى 30°، داخل علبة الخارجية الأصلية، بعيداً عن متناول الأطفال.

لا يستعمل بعد انتهاء مدة صلاحيته التي تظهر على ظهر العلبة.

2930
08-23
30DH50
LOT
UT-AV
P.P.V

2930
LOT 2930
PER 01/22
PPV 122DH50

بروموقام ش.م
م.ص للساحل - حد السوالم - المغرب