

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.

Biologie 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.

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

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

56467

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014374

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2361 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Retraité

Nom & Prénom : MOUSSAOUI MOHAMED Date de naissance : 08.06.53

Adresse : 79 Bd 10 Mars, 9^e étage n° 27 Casab.

Tél. : 0674 33 97 97 Total des frais engagés : 429,10 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Najia ROCHD
Médecine Générale
Bd 10 Mars, Bloc 12 N°21
Casablanca

Date de consultation : 26/12/2010

Nom et prénom du malade : MOUSSAOUI Soukaina Age : 24 ans

Lien de parenté :

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 : Casab.

Le : 26/12/2010

Signature de l'adhérent(e) :

Affection digestive 

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
26/12/2005	15	150,00	<p>Docteur Najia ROCH Médecine Générale Bd 10 Mars, Bloc 12 N° Sidi Omer, Casablanca</p>	

~~Docteur Najia ROCHI
Médecine Générale
Bd 10 Mars Bloc 12 N°21
Sidi Othman Casablanca~~

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Majdouline BENMOUSSA 33, Rue Farableus (Ex.Lamorie) <small>Antibes</small> Tél: 04 92 27 94 56 - C.A.S.A. Pat: 34203201	26/12/2020	279,-

Cachet du Pharmacien
sur du Fourneau

Date

Montant de la Facture

100

26/12/2020

.....

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

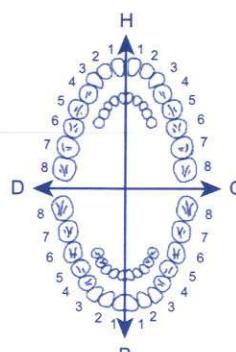
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important

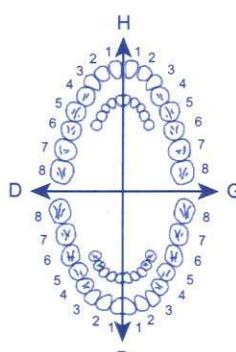
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ostéodensitométrie.



O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
25533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Najia ROCHD

Médecin Expert Assermenté
Près des Tribunaux

Médecine Générale

Echographie Générale

Diététique Médicale

Diabétologie

الدكتورة نجية رشد

خبيرة محلقة لدى المحاكم

الطب العام

الفحص بالصدى

الحمية الطبية

داء السكري

Casablanca, le : 26/12/2020 الدار البيضاء في

YOUSSEF MOUSSAOUI SouKâns

1^o | Rendu Cr. 32,80 Majdouline BENMOUSSA
Debridement 1^o 3/10/2020 AVN
8,00 OEDÈS long 1^o 3/10/2020 AVN
30,00 0522 29 19 37 شارع 10 مارس بلوك 12 رقم 21 سidi عثمان - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 29 19 37
Bd. 10 Mars, Bloc 12 N° 21- Sidi Othmane - Casablanca - Tél. : 0522 29 19 37



4) Zentel 400 (N° 3)

37,30 x 3

3 CP |  x 100

+ 3

5) Neutral cr

24,40

1 p. x 3 / 100 ml

279,10 Acris gel

Docteur Najia ROCHD
Médecine Générale
Bd 10 Mars, Bloc 12 N°21
Casablanca



n° 3400936848269

mé GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

PPV : 37,30 DH

ID : 644249
Barcode: 6 118001 141364



EDES® 20 mg
Microgranules gastro-résistants en gélules

LOT 191739
EXP 07/2022
PPV 30.00DH

é de cette notice avant de prendre ce médicament.
avoir besoin de la relire.
si vous avez un doute, demandez plus d'informations
ien.
nellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un
s identiques, cela pourrait lui être nocif.
ent grave ou si vous remarquez un effet indésirable
non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

DÉNOMINATION DU MEDICAMENT :

OEDES® 20 mg

COMPOSITION :

Chaque gélule contient 20mg de substance active : oméprazole.

Excipients : qsp 1 gélule.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS :

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en boîtes de 7, 14, 28 et 56

CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THÉRAPEUTIQUE :

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contient une substance appelée oméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il 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 gastro-duodénale.
- Ulcère duodénal évolutif.
- Ulcère gastrique évolutif.
- œsophagite érosive ou ulcérale 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 gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

Enfant à partir de 1 an :

- œsophagite érosive ou ulcérale 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.**

Péridys 10 mg

Dompéridone

Une surveillance supplémentaire de nouvelles informations à distribuer en signalant lez. Voir en fin de désirables.

Sé de cette notice

besoin de la relire.
si vous avez un doute,
édecin ou à votre
é personnellement
d'autre, même en
rait lui être nocif. •
grave ou si vous
tionné dans cette
otre pharmacien.



PERIDYS 10 mg, comprimé pelliculé ET

DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient de la dompéridone, substance appartenant à la famille des antagonistes de la dopamine. Il agit sur la motricité intestinale.

Ce médicament est utilisé chez l'adulte et chez l'adolescent à partir de 12 ans et de 35 kg pour traiter les nausées et les vomissements.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE PERIDYS 10 mg, comprimé pelliculé ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais PERIDYS 10 mg, comprimé pelliculé : • si vous avez une allergie connue à la dompéridone ou à l'un des autres composants de ce médicament ; • si vous souffrez d'une prolactinome (maladie de la glande hypophysaire) ; • si vous avez des saignements de l'estomac ou de l'intestin, obstruction mécanique ou perforation digestive ; • si vous souffrez d'occlusion intestinale, en raison de la présence d'huile de ricin ; • si vous souffrez d'une maladie modérée ou sévère du foie ; • si votre ECG (électrocardiogramme) montre un problème cardiaque appelé "allongement de l'intervalle QT corrigé" ; • si vous avez ou avez eu un problème qui fait que votre cœur ne peut pas pomper le sang dans l'ensemble de votre corps aussi bien qu'il le devrait (affection appelée insuffisance cardiaque) ; • si vous avez un problème qui entraîne une diminution du taux de potassium ou de magnésium ou une augmentation du taux de potassium dans votre sang ; • si vous prenez certains médicaments (voir "Autres médicaments et PERIDYS 10 mg, comprimé pelliculé").

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

Précautions d'emploi : mises en garde spéciales

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

Ce médicament contient de l'huile de ricin et peut provoquer des troubles digestifs (effet laxatif léger, diarrhée).

Adressez-vous à votre médecin avant de prendre PERIDYS 10 mg, comprimé pelliculé : • si vous souffrez de problèmes au foie (défaillance des fonctions du foie ou insuffisance hépatique) (voir " Ne prenez jamais PERIDYS 10 mg, comprimé

pelliculé") ; • si vous souffrez de problèmes aux reins (défaillance des fonctions du rein ou insuffisance rénale). Vous devez demander conseil à votre médecin en cas de traitement prolongé car vous devrez peut-être prendre une dose plus faible ou prendre ce médicament moins souvent et votre médecin pourra être amené à vous examiner régulièrement.

La dompéridone peut être associée à un risque accru de trouble du rythme cardiaque et d'arrêt cardiaque. Ce risque peut être plus élevé chez les patients de plus de 60 ans ou chez ceux prenant des doses supérieures à 30 mg par jour. Le risque est également plus élevé lorsque la dompéridone est administrée avec certains médicaments. Prévenez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez des médicaments pour traiter des infections (infections fongiques ou bactériennes) et/ou si vous avez des problèmes au cœur ou le SIDA (voir rubrique Autres médicaments et PERIDYS 10 mg, comprimé pelliculé).

La dompéridone doit être utilisée à la dose efficace la plus faible chez l'adulte et chez l'enfant.

Pendant le traitement par la dompéridone, contactez votre médecin si vous présentez des troubles du rythme cardiaque, tels que des palpitations, des difficultés à respirer, une perte de conscience. Le traitement par la dompéridone devra alors être arrêté.

En cas de doute, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Interactions avec d'autres médicaments

Ne prenez jamais PERIDYS 10 mg, comprimé pelliculé si vous prenez des médicaments pour traiter : • des infections fongiques (dues à des champignons), tels que des antifongiques azolés, en particulier le kétocanazole oral, le fluconazole ou le voriconazole ; • des infections bactériennes, en particulier l'érythromycine, la clarithromycine, la téthromycine, la moxifloxacine, la pentamidine (ce sont des antibiotiques) ; • des problèmes cardiaques ou une hypertension artérielle (par exemple l'amiodarone, la dronedarone, la quinidine, la disopyramide, le dofetilide, le sotalol, le diltiazem, le vérapamil) ; • une psychose (par exemple l'halopéridol, le pimozide, le sertindole) ; • une dépression (par exemple le citalopram, l'escitalopram) ; • des troubles gastro-intestinaux (par exemple le cisapride, le dolasetron, le prucalopride) ; • une allergie (par exemple la méciquatizine, la mizoblastine) ; • le paludisme (en particulier l'halofantrine) ; • le VIH/SIDA (les inhibiteurs de protéase) ; • un cancer (par exemple le torémifén, le vandétarib, la vincamine).

Prévenez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez des médicaments pour traiter une infection, des problèmes cardiaques ou le VIH/SIDA.

Il est important de demander à votre médecin ou votre pharmacien si PERIDYS est sûr pour vous lorsque vous prenez d'autres médicaments, y compris des médicaments délivrés sans ordonnance.

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement

Grossesse : Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Si ce médicament vous est prescrit au cours de la grossesse, respectez la posologie et la durée du traitement établies par votre médecin.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

Neutral®

+ Hydroxyde de magnésium

PPV 240H40

EXP 03/2023

LOT 9N073 J

TIONS :

et 40 comprimés

Neutral®

Suspension buvable :

Hydroxyde d'aluminium gel exprimé en Al(OH)₃ 4,220 g

Hydroxyde de magnésium 5,200 g

Excipient : mannitol, sorbitol à 70 % (non cristallisables), hydroxyéthylcellulose, parahydroxybenzoate de méthyle, parahydroxybenzoate de propyle, solution de peroxyde d'hydrogène à 30 % (110V), saccharine, silice colloïdale anhydre, arôme menthe mitcham, eau purifiée, qsp 100 ml

Comprimés :

Hydroxyde d'aluminium gel séché 400 mg

Hydroxyde de magnésium 400 mg

Excipient : amidon de maïs, saccharine sodique, arôme réglisse, essence de menthe, magnésium stéarate, talc, mannitol, qsp 1 comprimé

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Antiacide.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT :

- Hyperacidité gastrique
- Reflux oesophagien dans les hernies hiatales
- Pyrosis
- Ulcères gastriques et duodénaux
- Troubles dyspeptiques.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à l'un des composants
- Insuffisance rénale sévère

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

MISES EN GARDE

Prendre un avis médical en cas de :

- Perte de poids
- Gêne abdominale persistante ou difficulté à avaler.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Prévenez votre médecin en cas de :

- Insuffisance rénale
- Dialyse chronique
- Prise d'antihistaminique H₂, furosémide, glucocorticoïdes, fluoroquinolones.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, ET NOTAMMENT Tétracycline, Chlorpromazine, Isoniazide, Fluoroquinolones, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

- L'utilisation de ce médicament ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.
- Eviter les prises prolongées et à fortes doses de ce médicament
- L'allaitement peut être poursuivi lors de ce traitement.

DÉBRIDAT®



لكل 200mg
mg 200
icsules



Pfizer

ديبريدة

تريميبوتين 100 ملغ أو 200 ملغ
أقراص

UT. AV. : 08 22 P.P.V

LOT N° :

1279762

80,00

09366163/2

DÉBRIDAT® se présente aussi en granulés pour suspension buvable.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE (TYPE D'ACTIVITE) :
ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE
(A : Appareil digestif et métabolisme).

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT (INDICATIONS THERAPEUTIQUES) :

Ce médicament est indiquée dans les douleurs des maladies digestives ou biliaires de l'adulte.

Il corrige les troubles du transit associés.

ATTENTION !

MISES EN GARDE SPECIALES :

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES

INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

L'allaitement est possible lors d'un traitement par ce médicament. D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.