

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Sons 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 :

Toutes 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.

## Education :

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.

## Prothétique :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11890

Société : 77866

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HAMDI HASNA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 067445542

Total des frais engagés : 2380760 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/05/2021

Nom et prénom du malade : Hamdi

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
24/05/2011	C		100.24	<i>Dr. Alian ZGOUA Médecin Généraliste 2ème Etg N°4 Deco Province de Berrechid Tél: 06 76 67 07 80</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Saad BENELLOUN TEL: 05 22 51 47 07 IMI: 94 LOT N°1 N°4-DEROUA LA PHARMACIE REGIONALE INPE: 06 20 74 810	24.05.2011	850,60

### 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	

### 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 canalaire, ainsi que le bila

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	MONTANTS DES SOINS
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	G			
	B			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION				
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahlam Zguiouar

Lauréate de la faculté

De Casablanca

Ex-Médecin Interne à l'hôpital

Moulay Youssef de Casablanca

Médecine Générale-Echographie

ECG- Suivi de grossesse- Diabète -hypertension artérielle

Conseil nutrition



الدكتورة أحلام زكوار

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

صبيحة داخلية مابقاً بمستشفى

مولاي يوسف بالدار البيضاء

الطب العام. الفحص بالصدر

تخطيط القلب- تتبع الحمل- مرض السكري والضغط الدموي

الجمعية العلاجية

Dr. Ahlam ZGUIOUAR  
Médecin Généraliste  
N° 4 Deroua  
Lot Nora 5  
Province de Berrechid  
Tél : 06 76 67 07 84

## ORDONNANCE

Deroua Le : ..... 26/07/2011

Maphar  
Km 10, Route Cétière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Coiprone 5mg cp b20  
P.P.V : 52,20 DH

Barcode: 6 18000 011972

LOT : 5413  
UT. AV : 12-25  
P.P.V : 45 DH 90

52,20

• Col Pronef mg

1x100

S.V

bij

11,90

• Glumidet sans sucre

as x 8li

S.V

l'ont les repos

g

67,20

• honzen 30 g

S.V

14/11/11

sous

11,70

• Vogelens

S.V

1x100

74,00

• Cet = 340mg

S.V

as x 10

Amidien

les Repas

250,60

تجزئة نورة 5 (أونا - بدر الخير) الطابق الثاني الشقة 4 الدروة برشيد .  
Lottissement Nora 5 ( Ona Badr el khayr ) 2ème étage App 4 Deroua Berrechid.  
Tel: 07-00-86-13-43 / Gsm: 06-76-67-07-80

LA PHARMACIE REGIONALE  
Dr. Saad BENJELLOUN  
Tél: 06 22 51 47 87  
im. 94, lot N° 4 DEROUA



# **LANZEN® 15 mg LANZEN® 30 mg**

## Lansoprazole

### **MEDICAMENT.**

~~Conduite de véhicules et utilisation de machines :~~  
~~tels qu'étourdissements, vertiges,~~  
~~peuvent survenir. Dans~~  
~~diminuée.~~

#### **Composition :**

Chaque gélule à libération prolongée contient :

Lansoprazole.....

Lansoprazole.....

(Sous forme de microgranules)

Excipients q.s.p.

Excipient à effet notoire : Saccharose

#### **Forme pharmaceutique et Présentation :**

Gélules à libération prolongée Boîte de 14 et 28.

#### **Indications Thérapeutiques :**

- Traitement de l'ulcère duodénal et de l'ulcère gastrique.
- Traitement de l'œsophagite par reflux.
- Prévention de l'œsophagite par reflux.
- Eradication de l'Helicobacter pylori par administration concomitante d'une antibiothérapie appropriée pour le traitement des ulcères associés à Helicobacter pylori.
- Traitement de l'ulcère duodénal et de l'ulcère gastrique bénin, induits par les AINS chez des patients nécessitant un traitement continu par AINS.
- Prévention de l'ulcère duodénal et de l'ulcère gastrique induits par les AINS chez des patients à risque (cf Posologie/Mode d'administration) nécessitant un traitement continu par AINS.
- Reflux gastro-œsophagien symptomatique.
- Syndrome de Zollinger-Ellison.

#### **Contre-indications :**

- Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients.
- Le lansoprazole ne doit pas être administré avec de l'atazanavir.

#### **Mises en garde et précautions d'emploi :**

##### **Mises en garde :**

En raison de la présence du saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

##### **Précautions d'emploi :**

Utiliser ce médicament avec précaution en cas d'affections chroniques du foie et chez l'enfant.

**EN CAS DE DOUCEUR, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

Pour une bonne utilisation de ce médicament, il est indispensable de soumettre à une surveillance médicale régulière ; celle-ci peut comporter des examens de l'œsophage et/ou de l'estomac : fibroscopie.

**Interactions médicamenteuses 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 Allaitements :**

Par mesure de précaution, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament au cours de la grossesse et de l'allaitement.  
**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**

#### **Voie orale**

Les gélules sont à...  
La durée du traitement symptomatique

gastro-œsophagien est de 4 à 6 semaines.

#### **Effets indésirables :**

**COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MEDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFETS PLUS AU MOINS GENANTS.**

Ont été rapportés :

- De rares cas de diarrhée, nausées, vomissement, douleurs abdominales, constipation,
- De rares cas de maux de tête et exceptionnellement des sensations de vertiges,
- De très rares cas de démangeaisons, éruption cutanée, urticaire,
- Des cas isolés d'élévation réversible des transaminases (enzymes du foie),
- Des cas isolés de diminution dans le sang du nombre de plaquettes ou de globules blancs.

Ces manifestations, les plus souvent transitoires, sont d'intensité modérée et n'ont qu'exceptionnellement nécessité l'arrêt du traitement.

- De rares cas de gynécomasties (gonflement des seins chez l'homme) ont été signalés.

- D'exceptionnelles diminutions du taux de sodium dans le sang ont été signalées, en particulier chez le sujet âgé.  
**SIGNALER A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNE DANS CETTE NOTICE.**

#### **Surdosage :**

En cas d'un surdosage suspecté, le patient doit être surveillé. Le lansoprazole n'est pas significativement éliminé par hémodialyse. Si nécessaire, un lavage gastrique, l'utilisation de charbon ainsi qu'un traitement symptomatique sont recommandés.

#### **Conditions de conservation :**

A conserver à une température inférieure à 30°C et à l'abri de la lumière.

#### **Conditions de délivrance :**

Tableau A (Liste I).

**NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR**  
**CARBOSYLANE, gélule**

Charbon activé, siméticone

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vou  
ou  
Sothema  
L. Tazi. Pharmaciens Resp.  
CARBOSYLANE - 48 doses  
PPV 74.00 DH  
  
6118001070393

veusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin,

lire.  
information.

en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet  
de. Voir rubrique 4.  
'sentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après 10 jours.

Que

- Qu'est-ce que CARBOSYLANE, gélule et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CARBOSYLANE, gélule ?
- Comment prendre CARBOSYLANE, gélule ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver CARBOSYLANE, gélule ?
- Contenu de l'emballage et autres informations.

**1. QU'EST-CE QUE CARBOSYLANE, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique – code ATC: A07BA51,  
ANTIFLATULENT/ADSORBANT INTESTINAL

Ce médicament est indiqué chez l'adulte et l'enfant de plus de 6 ans dans le traitement symptomatique des états dyspeptiques (digestion difficile) et du météorisme (ballonnement intestinal).

Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après 10 jours de traitement.

**2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE CARBOSYLANE, gélule ?**

Ne prenez jamais CARBOSYLANE, gélule :

- si vous êtes allergique (hypersensible) aux substances actives ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- Chez l'enfant de moins de 6 ans en raison du risque de fausse route.

**Avertissements et précautions**

Si vous suivez un autre traitement médical, prenez CARBOSYLANE, gélule à distance (plus de 2 heures si possible).

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre CARBOSYLANE, gélule.

**Si vous oubliez de prendre CARBOSYLANE, gélule :**

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

**4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?**

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

- une coloration foncée des selles peut apparaître,
- des cas de réactions allergiques (urticaire, réaction allergique généralisée) ont été rapportés suite à l'administration de CARBOSYLANE, gélule.
- des cas de troubles gastro-intestinaux (douleurs, vomissements, inconfort, constipation ou diarrhée) ont été rapportés suite à l'administration de CARBOSYLANE, gélule.

**Déclaration des effets secondaires**

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance.

Site internet:[www.signalement-sante.gouv.fr](http://www.signalement-sante.gouv.fr)

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

**5. COMMENT CONSERVER CARBOSYLANE, gélule ?**

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

G&J

محل ایجاد

19h.

J<sub>1</sub>

J<sub>2</sub>

J<sub>3</sub>

J