

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

cique :

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.

taire :

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.

adie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7482

Société : EX RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KASSE DE KHALID

Date de naissance : 14 - 02 - 1966

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0663 06 78 86

Total des frais engagés : 454,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. JABRANE Abdelaziz

Spécialiste en
Néphrologie - Dialyse
16-18, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 05 22 98 49 55

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28 / 01 / 2022

Nom et prénom du malade : KASSE DE KHALID Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

PRET + état grippal +
doulours articulaire

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 : CASA

Le : 01/02/2022

Signature de l'adhérent(e) : 

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
28-01-	28		Cr	Dr TABRANI Specialist in Nephrology Casablanca - Té
2029				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Lotte Hafif 101 Rue N° 3 Laza Hanza - Téle 0522 95 10 64	28/01/22	451,90 <small>Mansour Dlazin</small>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

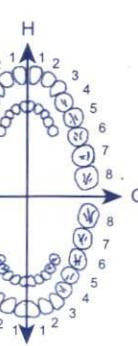
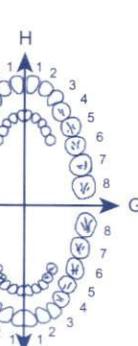
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 d'explorations.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CENTRE D'HÉMODIALYSE YACOUB EL MANSOUR

16-18 BD Yacoub El Mansour Maarif Extension RDC Casablanca

Docteur JABRANE ABDELAZIZ

Néphrologie - Dialyse

مختصة في مرض الكلى



الدكتور جبران عبد العزيز
اختصاصي في أمراض الكلى

الهاتف : 05.22.98.49.55

fax : 05.22.98.88.05

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC
Quartier Arsalane-Rue Amyot Inviale
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boîte de 30 capsules

98.49.55

18.88.05



ORDONNANCE

TRASSEDE TCHAFID

- Diinde 60,40 2/j

- IDEOS 500 53,40 2/j

- Afigil 22,80 1st & 3/j

- oligripp 20,00 3/j

- Zithromax 79,70 1/j → 03gr

- spasfor 40c 19,50 2/j

- de somedine 0,1 Collyre 27,90 1g/j

INPE : 091079459 - INPEts : 090001355 - Patente : 35804252 - CNSS : 6009

RC : 505177 - ICE : 002798903000088 E-mail: jabraneaziz@menara.ma



Dr. JABRANE
Spécialiste en
Néphrologie - Dialyse
16-18, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tel: 05.22.98.49.55

PPV : 19,50 DH
AMM N° 127/15 DMP/21/NRQ
6 118001 271032

DESOMEDINE 0,1%
Collyre 10ml
ZENITH PHARMA
PPV : 27,90 DHS
ADSP n°52 DMP/21/NRQ

172,20

Mr Alpha Aug
11/1



454,90

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lot 10 Haj Youssef Rue 6 N° 3 Lac. 64
Casablanca - Tel: 0522 93 10 24

Dr. J.

RANDE
Sérum Dialyse
N. S. Bd Sidi Mansour
16 Casablanca - Tel: 06 22 98 49 55

bdelaziz

Di-INDO®

(Indométacine calcique pentahydrate)

1- DENOMINATION DU MEDICAMENT

- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 25 mg en boîtes de 30 comprimés.
- DI-INDO® Comprimés effervescents à 25 mg en boîtes de 30 comprimés.
- DI-INDO® Gélules dosées à 25 mg (imprimées «DI-INDO® 25 mg») ivoire orange en boîtes de 30 gélules.
- DI-INDO® Comprimés effervescents dosés à 50 mg en boîtes de 15 comprimés.

- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 25 mg en boîtes de 30 comprimés.

- DI-INDO® Suppositoires dosés à 100 mg 10 suppositoires

Veuillez lire attentivement l'avis de ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourrez la consulter.

Si vous avez toute autre question ou si vous avez des doutes, n'hésitez pas à contacter votre pharmacien.

Ce médicament vous a été prescrit par un professionnel de la santé.

Il peut être utilisé dans les cas de symptômes identiques, mais cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre pharmacien ou à votre médecin.

2- COMPOSITION DU MEDICAMENT

. DI-INDO® Comprimés dispersibles à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Crospovidone, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E9819356, lactose monohydrate.

. DI-INDO® Comprimés effervescents à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, saccharine sodique, arôme pamplemousse poudre 17019455, benzote de sodium, antimoisissure PD 30, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.

. DI-INDO® Gélules à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, lécitine de soja purifiée, carboxyméthyl amidon sodique, lactose monohydrate.

Enveloppe de la gélule : gélatine, dioxyde de titane, jaune de quinoléine, jaune orange FCF, calibrage n° 2.

. DI-INDO® Comprimés effervescents à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Saccharine sodique, arôme pamplemousse, benzote de sodium, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, siméthicone émulsion, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.

. DI-INDO® Comprimés dispersibles à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, crospovidone, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E9819356, lactose monohydrate, cellulose microcristalline.

. DI-INDO® Suppositoires à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Glycérides hémisynthétiques solides, Glycérides polyglycolysés saturés.

. DI-INDO® Suppositoires à 100 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 100 mg
Excipients : Glycérides hémisynthétiques solides, Glycérides polyglycolysés saturés.

LISTES DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

* Comprimé dispersible : Lactose.

* Gélule : Lactose.

* Comprimé effervescent : Sodium : environ 596 mg de sodium par comprimé effervescent à 25 mg et environ 592 mg de sodium par comprimé effervescent à 50 mg.

3- CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE OU TYPE D'ACTIVITE

Anti-inflammatoire non stéroïdien, inhibiteur préférentiel de la cyclooxygénase-2 (COX-2).

4- INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien. Il est indiqué, chez l'adulte (plus de 15 ans) :

- en traitement de longue durée de :
- certains rhumatismes inflammatoires chroniques,
- certaines arthroses sévères;
- en traitement de courte durée de :
- certaines inflammations du pourtour des articulations (tendinites,

bursites, épaule douloureuse aiguë),

- certaines inflammations des articulations par dépôts de cristaux telle que la goutte,

- douleurs aiguës d'arthrose,

- douleurs liées à l'irritation aiguë d'un nerf telles que la sciatique.

5 - POSOLOGIE, MODE D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

A TITRE INDICATIF :

La dose journalière habituelle est de 50 à 200 mg, à répartir en plusieurs prises.

Voir et mode d'administration

Prise au milieu des repas.

Prise au supepositoire.

Le médicament doit être administré 50 mg par jour.

Prise au soir ou au coucher.

Prises dispersibles ou comprimés immédiatement après les repas.

Prises effervescentes ou comprimés effervescents à 50 mg en

prescription et aussi longtemps que votre médecin l'aura conseillé.

Si vous avez pris plus de DI-INDO® que vous n'auriez dû : en cas de surdosage ou d'ingestion accidentelle, prévenir immédiatement un médecin.

6 - CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais DI-INDO®, dans les cas suivants :

- au delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée),
- antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, acide acetylsalicylique (aspirine),
- antécédent d'allergie à l'un des excipients,
- antécédents de saignements gastro-intestinaux ou d'ulcères liés à des traitements antérieurs par AINS,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien en évolution ou récidivant,
- hémorragie gastro-intestinale, hémorragie cérébrale ou autre hémorragie en cours,
- maladie grave du foie,
- maladie grave du rein,
- maladie grave du cœur,
- enfant de moins de 15 ans.

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

7 - EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, DI-INDO® est susceptible d'entraîner des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet. Les médicaments tels que DI-INDO® pourraient augmenter le risque de crise cardiaque (« infarctus du myocarde ») ou d'accident vasculaire cérébral.

- Peuvent survenir :
- des réactions allergiques :
- cutanées de type éruption, urticaire, démangeaisons, inflammation des vaisseaux sanguins, rougeur; exceptionnellement : éruption cutanée lors d'une exposition au soleil;
- respiratoires de type crise d'asthme, œdème pulmonaire;
- générales, brusque gonflement du visage et du cou (œdème de Quincke),

- rarement, un décollement de la peau pouvant rapidement s'étendre de façon très grave à tout le corps,

- rarement, jaunisse.

- Dans certains cas rares, il est possible que survienne une hémorragie digestive.

Celle-ci est d'autant plus fréquente que la posologie utilisée est élevée.

Dans tous ces cas, arrêter le traitement et avertir un médecin.

- Peuvent survenir également :

- des troubles digestifs : maux d'estomac, nausées, vomissements, diarrhée, constipation,
- des maux de tête, vertiges, fatigue intense, confusion mentale, syncope, somnolence, insomnie, angoisse, convulsions,
- des troubles psychiques : délires, hallucinations,
- des troubles neurologiques : atteinte des nerfs des membres, mouvements involontaires, faiblesse musculaire et plus rarement, fourmillements, difficultés d'élocution,
- des troubles visuels : rarement, douleurs des orbites, vision trouble,
- des troubles du fonctionnement des reins,
- des troubles de l'audition : rarement, surdité,
- des troubles cardiaques : rarement, hypo ou hypertension, palpitations, douleur thoracique, troubles du rythme, œdèmes périphériques,



DoliGrippe®

Paracétamol - Vitamine C + Maléate de Phéniramine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice.
• Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin d'en faire une copie.
• Si vous avez toute autre question, si vous avez des symptômes identiques, cela pourrait lui être utile.
• Si l'un des effets indésirables devient grave, arrêtez ce médicament et contactez votre pharmacien ou votre médecin.

• Ce médicament vous a été prescrit car les symptômes identiques, cela pourrait lui être utile.

• Si l'un des effets indésirables devient grave, arrêtez ce médicament et contactez votre pharmacien ou votre médecin.

Composition du médicament

• Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

Paracétamol	500 mg
Acide Ascorbique (Vitamine C)	200 mg
Maléate de Phéniramine	25 mg

• Composition qualitative en excipients :

Mannitol, acide citrique anhydre, povidone K 30, dicitrat de trimagnésium anhydre, aspartame, arôme fruits rouges. Composition de l'arôme : Substances aromatisantes, Rouge Cochenille A E124, Maltodextrine, Eau, Gomme Arabique E414, Acide Ascorbique E300, Triacetine E1518, Sulfate de sodium E514.

• Excipients à effet notable :

Aspartame, Rouge Cochenille A (E124).

Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

DoliGrippe, granulés pour solution buvable en sachet, fait partie d'un groupe de médicaments appelés AUTRES MEDICAMENTS DU RHUME EN ASSOCIATION,

DoliGrippe, granulés pour solution buvable en sachet, agit en exerçant 3 actions pharmacologiques:

- Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorrhées et les larmoiements souvent associés, et qui s'oppose aux phénomènes spasmodiques tels que les éternuements en salve,
- Une action antalgique antipyrrétique permettant une séduction de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies),
- Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué dans le traitement au cours des rhumes, rhinites, rhinopharyngites et des états grippaux de l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans :

- De l'écoulement nasal clair et des larmoiements,
- Des éternuements,
- Des maux de tête et/ou fièvre.

Posologie

Réserve à l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans.

1 sachet à renouveler si nécessaire au bout de 4 heures minimum, sans dépasser 3 sachets par jour.

• Mode d'administration :

Voie orale.

Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau, froide ou chaude.

Au cours des états grippaux, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau chaude le soir.

• Durée du traitement :

La durée maximale du traitement est de 5 jours.

• Fréquence d'administration :

En cas d'insuffisance rénale, (clairance à la créatinine inférieure à 10 ml/mn), l'intervalle entre 2 prises sera d'au moins 8 heures.

Contre-indications

Ne prenez jamais DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, dans les cas suivants:

- Enfant de moins de 15 ans,
- En cas d'anamnèse d'allergie aux constituants du produit,
- En cas de certaines formes de glaucomes (augmentation de la pression intra-oculaire),
- En cas de difficultés à uriner d'origine prostatique ou cœliaque,
- En cas de maladie grave du foie en raison de la présence d'aspartame,
- En cas de phénylketonurie (maladie héréditaire dépendant de la grossesse et l'allaitement).

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER CONSEIL À UN PHARMACIEN.

Effets indésirables

PPV:20DH00

PER:10/24

LOT:K2765

Granulés pour solution buvable en sachet

ment.

mations à votre médecin ou à votre pharmacien ou à quelqu'un d'autre, même en cas de symptôme indésirable non mentionné dans cette notice.

Idéos®

500 mg / 400 UI

comprimé à sucer ou à croquer

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.

votre traitement

Si vous avez besoin d'informations supplémentaires : un doute, demandez conseil à votre pharmacien.

- Gardez cette notice pour la relire. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à la relire.

- Si vous avez des questions, n'hésitez pas à la relire. Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.

53,40

- Les substances actives sont :

Calcium élément	500 mg
Quantité correspondant à carbonate de calcium	1250 mg
Cholécalciférol (vitamine D3)	400 UI
Quantité correspondant en concentrat de cholécalciférol (forme pulvérulente)	4 mg

Pour un comprimé

- Les autres composants sont :

Xylitol, sorbitol, povidone, stéarate de magnésium, arôme citron (huiles essentielles de citron, d'orange, de litsea cubeba, maltodextrine, gomme d'acacia, citrate de sodium), cholécalciférol, alphatocophérol, graisses alimentaires, gélatine, saccharose, amidon de maïs.

1 - QU'EST-CE QU'IDEOS® 500 mg / 400 UI, comprimé à sucer ou à croquer ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous la forme de comprimé à sucer ou à croquer. Boîtes de 2 ou 4 tubes de 15 comprimés.

APPORT VITAMINO-D-CALCIQUE.

Ce médicament est indiqué :

- chez le sujet âgé, en cas de carence en calcium et en vitamine D,