

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.

Educations :

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.

Maladie :

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



A traiter avec supplément
Déclaration de Maladie Epave
N° M20- 0009848
N° 7560

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2085 Société : R A M 107682
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : FAKIHANE Mohamed
Date de naissance : 01.01.1949
Adresse : 23, Rue 232, Hay Moulay Abdallah CASA
Tél : 0661159857 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 24/12/2021
Nom et prénom du malade : FAKIHANE Mohamed Age : 72
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Bouchite
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 : CASABLANCA Le : 25/12/2021
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
14.12.21	ca		#2007	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme. MOUNDIRI S. Ray. M. Abdellah Res 7 N° 69 Ain Chock Cas Tél: 21.95 37	24/12/21	269,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/12/21	530	607,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

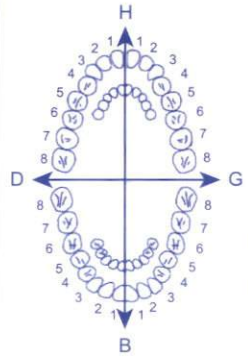
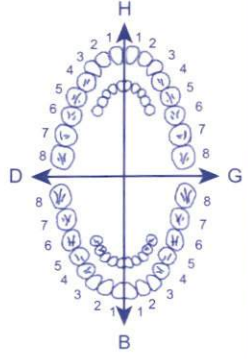
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Akram EL FARISSI

Médecin Généraliste

Médecine Générale - Médecine d'urgence

Echographie - Electrocardiogramme

الدكتور أكرم الفاريسي
طبيب عام

الطب العام - طب المستعجلات
الفحص بالصدى - تخطيط القلب

24 DEC 2021

Casablanca le:

Ordonnance

Mr FKI HANE MOHAMED

ACLAV 1 G/125 MG POUDRE POUR SUSPENSION BUVALE BOÎTE DE 14

1 SACH X 2 / JR pendant 7 jours

DOLIPRANE 1 G COMPRIMÉ SÉCABLE BOÎTE DE 10

1/2 cp x 3 / jr pendant 3 jours

STODAL SIROP FLACCON DE 200 ML

1 CAM X 3 / jour pendant 5 jours

zavit tonus

1 cp / jr pendant 10 jours

OMIZ 20 MG GÉLULE BOITE DE 7

1 gel / jr pendant 7 jours

Lot :
A consommer de
préférence avant le :
PPC : 89,90 DH

05 22 52 26 67
(en cas d'urgence)
06 60 70 91 21
05 22 21 87 78

إقامة الفتح 1، الدريج 30 - الطابق الأول شقة رقم 4، شارع القدس
حي مولاي عبد الله، عين الشق - أمام مقهى كنوز - الدار البيضاء

Contact@dr-elfarissi.com

www.dr-elfarissi.com

ACLAV®

Amoxicilline + Acide clavulanique

COMPOSITION ET PRESENTATIONS :

COMPOSITION :	PRODUIT :	Aclav 1g/125mg -Boîte de 12 sachets -Boîte de 14 sachets -Boîte de 16 sachets -Boîte de 24 sachets	Aclav 500mg/62.5mg -Boîte de 12 sachets -Boîte de 16 sachets -Boîte de 24 sachets	Aclav Enfant 100mg/12.5mg/1ml Flacon de 60 ml	Aclav Nourrisson 100mg/12.5mg/1ml Flacon de 30 ml
Amoxicilline trihydratée : quantité correspondant à l'amoxicilline anhydre		1g	500 mg	6 g	3 g
Clavulanate de potassium : quantité correspondant à l'acide clavulanique		125 mg	62,5 mg	750 mg	375 mg
Excipients		q.s.p 1 sachet	q.s.p 1 sachet	q.s.p 10,30 g de poudre	q.s.p 5,15 g de poudre

PROPRIETES :

Antibiotiques antibactériens de la famille des bêta-lactamines, du groupe des aminopénicillines.

Aclav est une formulation associant l'amoxicilline et l'acide clavulanique puissant inhibiteur de bêta-lactamases.

INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes reconnus sensibles, notamment dans :

- Les otites moyennes aiguës, otites récidivantes.
- Les sinusites maxillaires aiguës et autres formes de sinusites.
- Les angines récidivantes, amygdalites chroniques.
- Les surinfections de bronchites aiguës du patient à risque.
- Les exacerbations de bronchopneumopathies chroniques.
- Les pneumopathies aiguës du patient à risque.
- Les cystites aiguës récidivantes, cystites non compliquées de la femme et pyélonéphrites aiguës non compliquées dues à des germes sensibles.
- Les infections gynécologiques hautes, en association à un autre antibiotique actif sur les chlamydiae.
- Les parodontites.
- Les infections stomatologiques sévères : abcès, phlegmons, cellulites.
- Traitement de relais de la voie injectable.
- Infections respiratoires basses chez le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans.
- Infections urinaires chez le nourrisson.

CONTRE INDICATIONS :

-Absolues :

- Allergie aux antibiotiques du groupe des bêta-lactamines (pénicillines, céphalosporines)
- Mononucléose infectieuse.
- Antécédent d'atteinte hépatique liée à l'association amoxicilline -acide clavulanique.
- Phénylcétonurie (en raison de la présence de l'aspartam)

-Relatives :

Le méthotrexate

POSOLOGIE :

Les Posologies sont exprimées en Amoxicilline

Adulte normorénal (poids ≥ 40 kg)

2 à 3g/jour en 2 à 3 prises selon la prescription médicale et l'infection concernée.

Adulte insuffisant rénal (poids ≥ 40 kg)

Clairance de la créatinine	Schéma posologique
Supérieur à 30 ml / min	pas d'adaptation nécessaire
Entre 10 et 30 ml / min	1 g /125 mg toute les 12 à 24h
Inférieur à 10 ml / min	Pour les patients traités ou non selon les conditions d'utilisation n°

لين + حامض كلافيلاينيك

LOT : 8123

PER : 03-23

P.P.V : 115DH00

A19033Fxt 7

Chez les patients âgées : pas d'adaptation posologique sauf si la clairance est insuffisante (même posologie chez l'insuffisant rénal)



SIROP

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.
Elle contient des informations importantes pour votre traitement.**

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 3 jours, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien. Voir rubrique 4.

Dans cette notice :

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

1- QU'EST-CE QUE STODAL, sirop ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Médicament homéopathique traditionnellement utilisé dans le traitement de la toux.

2- QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE STODAL, sirop ?

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

Faites attention avec STODAL, sirop :

En raison de la présence de saccharose, ce médicament est déconseillé chez les personnes présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en

sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares).

Ce médicament contient 1,74% V/V d'éthanol (alcool).

Ce médicament contient du saccharose : en tenir compte dans la ration journalière en cas de régime pauvre en sucre ou de diabète.

Une dose de 5 ml contient 0,069 g d'éthanol et 3,75 g de saccharose.

Une dose de 15 ml contient 0,206 g d'éthanol et 11,25 g de saccharose.

L'utilisation de ce médicament est dangereuse chez les sujets alcooliques et doit être prise en compte chez les femmes enceintes ou allaitant, les enfants et les groupes à haut risque tels que les insuffisants rénaux ou les épileptiques.

Préparation de PULSATILLA

BOTTU SA
PPV : 28 DH 00



Omis[®]

Oméprazole

Microgranules gastrorésistants en gélule

PRESENTATIONS :

- OMIZ[®] 20 mg :** Boîte de 7 gélules
Boîte de 14 gélules
Boîte de 28 gélules
- OMIZ[®] 10 mg :** Boîte de 7 gélules
Boîte de 14 gélules
Boîte de 28 gélules

COMPOSITION :

- OMIZ[®] 20mg**
Oméprazole.....20 mg
Excipients q.s.p.....1 gélule
Excipient à effet notoire : saccharose

COMPOSITION :

- OMIZ[®] 10mg**
Oméprazole.....10 mg
Excipients q.s.p.....1 gélule
Excipient à effet notoire : saccharose

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Inhibiteur de la pompe à protons (appareil digestif et métabolisme). Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

INDICATIONS :

- Chez l'adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale,
- Ulcère duodénal évolutif,
- Ulcère gastrique évolutif,
- Œsophagite érosive ou ulcéreuse 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 risques (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

- **Chez l'enfant à partir d'un an :** Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à l'un des constituants 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.

MISES EN GARDE / PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Mises en garde :

En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose 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.

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

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS :

Avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux). Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

22,50

Doliprane®

1000 mg comprimé effervescent sécable
PARACÉTAMOL

Veuillez lire attentivement cette notice car elle contient des informations importantes pour vous. Ce médicament est sans l'aide d'un médecin. Vous permet donc de soigner des maladies bénignes sans l'aide d'un médecin. Utilisez Doliprane 1000 mg, comprimé effervescent avec précaution. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin d'informations et de conseils, adressez vous à votre pharmacien. Si vos symptômes persistent après 5 jours, consultez un médecin.

La substance active est le paracétamol. Les autres composants sont : acide citrique, arôme orange, aspartame, gomme arabique, K90, bicarbonate de sodium, lactose, povidone, saccharose, sodium hydrogène, leucine, arôme orange.

QU'EST-CE QUE C'EST UN COMPRIMÉ EFFERESCENT ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ :

Ce médicament contient du paracétamol.

Il est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERESCENT.

Contre-indications

Ne pas prendre DOLIPRANE 1000 mg, comprimé effervescent dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- enfants de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERESCENT

Précautions particulières

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.
- En cas de régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.
- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

