

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

## Conductions 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.

## Radiologie 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 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.

118090

Déclaration de Maladie : N° P19- 0011616

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 19576 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : SIMMOU ADEL Date de naissance : 01.09.1986

Adresse : CITE WAHDA, N.232, ALIA, M. HAMMEDIA

Tél. : 06 67 76 20 10 Total des frais engagés : 470,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. H. A. KAZMANE  
Spécialiste  
PNEUMOPHTISIOLOGUE  
5, Avenue Hassan II  
Mohammadia - Tel: 02 21 24 11

Date de consultation : 19.01.2022

Nom et prénom du malade : SIMMOU Layan Age: 3

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Bronchite aiguë

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 : M. Hammadia

Le : 13.04.2022

Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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

### 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
1904	CS		200	Dr. H. A. KAZMA Specialiste PNEUMONICOLOGUE 5, Avenue Hassan II Mohammedia - Tel. 022 22 21
2022				

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacien EL WAHDA 427, Cte EL WAHDA, Alia Mohammedia Tel : 05 23 28 58 40	19/04/22	270,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**ODF PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	21433552
D	00000000
B	35533411 11433553
G	00000000

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Docteur

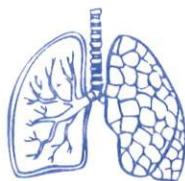
HADJ ABDERRAHIM KAZMANE

Diplômé de L'Université de Paris

Spécialiste  
Maladies des Poumons

Tuberculose - Asthme - Allergies  
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

5, Avenue Hassan II  
( Face de la Gare )  
Tél. : 05 23 31 24 71



الدكتور  
الحاج عبد الرحيم قزمان  
خريج جامعة باريس

اختصاصي في امراض الصدر  
داء السل - الضيق - الحساسية  
فحص الوظيفة التنفسية

5، شارع الحسن الثاني  
( مقابل محطة القطار )  
الهاتف : 05.23.31.24.71

Mohammedia, le .....

19/04/2022

Si Mou

18.50

Dr. H. A. KAZMANE  
Spécialiste  
PNEUMOPHTSIOLOGUE  
5, Avenue Hassan II  
Mohammedia - Tél. 05 23 31 24 71

21,50

2

Layam

93,40

Plu matin ou

1 car 4 32

Leftis  
Né

Effrégé  
5 wdp

Copulase

Sefla 80

2 eff 80



225,00

270,00

# SAFLU® 50, 125 et 250

Suspension pour inhalation.

Fluticasone + Salméférol

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire. Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été prescrit pour l'inhalation. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif. Si l'un des effets indésirables devient sérieux ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre pharmacien.

## 1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT :

Danoflum® 50, 125 et 250, suspension pour inhalation.

Forme pharmaceutique et présentations:

Forme pharmaceutique: boîte de 1 flacon de 120 doses.

### Composition:

Principaux actifs	SAFLU	SAFLU	SAFLU	SAFLU
Propionate de fluticasone (DCl) équivalente en fluticasone (DCl)	50 µg	125 µg	250 µg	250 µg
Salméférol (DCl) xinafoate équivalent en salméférol	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg

### Exemples : Q.S. pour une dose.

### Classe pharmacothérapeutique :

Le saleméférol est un 2<sup>nd</sup> milleur bronchodilatateur de longue durée d'action. Cela permet de faciliter l'entrée et la sortie d'air dans les poumons. Le effet dure au moins 12 heures. Le propionate de fluticasone est un corticoïde qui diminue l'inflammation et l'irritation dans les poumons.

## 2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

### Indications :

Votre médecin vous a prescrit ce médicament pour aider à prévenir certains troubles respiratoires tels que l'asthme. Vous devez utiliser SAFLU tous les jours comme indiqué par votre médecin. Cela permettra de contrôler correctement votre asthme.

SAFLU permet d'éviter la survenue d'essoufflement et de suffoquer. Il n'agit pas lorsque vous avez déjà un essoufflement ou un sifflement. Dans ces cas, vous devez utiliser votre médicament bronchodilatateur dit « de secours » d'action rapide et de courte durée, comme le salbutamol.

## 3. DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

### Contre-indications :

Ne prenez jamais SAFLU si :  
• vous êtes allergique au xinafoate de salmétérol, au propionate de fluticasone ou à l'autre constituant de ce médicament (HFA 134a).  
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER LA VISITE DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Si vous utilisez SAFLU pour le traitement de votre asthme, votre médecin souhaitera vérifier régulièrement votre état clinique.

**Si votre asthme ou votre essoufflement s'aggrave, consultez votre médecin immédiatement.**

Si vous entendez des sifflements bronchiques plus importants, si vous vous sentez plus souvent oppressé au niveau de la poitrine ou si vous avez plus souvent de soi à utiliser votre traitement bronchodilatateur de secours, continuez à utiliser SAFLU sans augmenter le nombre de bouffées de SAFLU. Votre état respiratoire pourrait s'aggraver et vous pourrez alors être davantage malade. Dans ce cas, consultez votre médecin, car il se peut que vous ayez besoin d'un traitement supplémentaire.

### Instructions d'utilisation

• Votre médecine, votre infirmier (ère) ou votre pharmacien devront vous montrer comment utiliser votre dispositif d'inhalation. Ils vous feront comment vous l'utilisez, à chaque visite. Ne pas utiliser SAFLU correctement ou comme vous le souhaitez, la présent à votre médecin pourraient limiter son efficacité pour traiter votre asthme.

• Le médicament est contenu dans une cartouche pressurisée insérée dans un applicateur en plastique munie d'un embout buccal.

• Vérification du fonctionnement du dispositif:

• Lorsque vous utilisez le dispositif pour la première fois, testez son bon fonctionnement. Retirez le capuchon de l'embout buccal en pressant doucement les côtés, entre le pouce et l'index et tirez-le.

• Afin de vous assurer qu'il fonctionne, agitez le bien, éloignez l'embout buccal de vous et appuyez sur la cartouche pour libérer une bouffée dans l'air. Répétez ces étapes, en agitant bien le dispositif avant de libérer chaque bouffée. Si vous n'avez pas utilisé votre dispositif depuis une semaine ou plus, libérez deux bouffées de produit dans l'air.

### Utilisation du dispositif:

Il est important de commencer à respirer le plus lentement possible juste avant d'utiliser le dispositif:

1. Tenez vous debout ou assis quand vous utilisez votre dispositif.

2. Retirez le capuchon de l'embout buccal afin de vous assurer que celui-ci est propre et ne contient pas de corps étrangers.

3. Agitez l'appareil 4 à 5 fois afin d'éliminer tout corps étranger et d'assurer le mélange des composants de la suspension contenue dans le flacon.

4. Tenez l'appareil bien à la verticale en plaçant le pouce à la base, sous l'embout buccal. Inspirez autant que vous le pouvez.

5. Placez l'embout buccal dans votre bouche entre les dents. Fermez les lèvres autour. Ne mordez pas l'embout buccal.

6. Inspirez par la bouche. Juste après avoir commencé à inspirer à travers le dispositif, appuyez fermement vers le bas sur le haut de l'appareil pour libérer une bouffée de médicament, tout en inspirant régulièrement et profondément.

Si vous prescrivez un traitement supplémentaire, en tant qu'efficacité (tel que la prednisolone), vous avez l'autre question sur disponibilité, demandez plus d'informations à votre pharmacien.

### EFFET(S) SOUHAITÉ(S) OU DÉSIRÉ(S)

Comme tous les médicaments, certains effets indésirables, malaisés et indésirables, mais systématiquement chez tout le système respiratoire, afin de prévenir l'apparition à dos médicin de la dos. Vous prescrivez la dose contenant votre asthme.

Readjustez si l'effet indésirable subi SAFLU. Vous pouvez prendre bronchiques et lourds. Vous demandez de l'aide et remboursez au niveau du langage ou de la gorge. Si vous ressentez ces symptômes ou si apparaissent subitement après avoir utilisé SAFLU, parlez à votre médecin immédiatement. Les réactions allergiques à SAFLU sont très rares (elles affectent moins de 1 personne sur 10000).

Les autres effets indésirables sont décrits ci-dessous.

Effets très fréquents (affectant plus d'une personne sur 10):

• Maux de tête diminuant généralement à la poursuite du traitement.

• Une augmentation du nombre de rhumes a été rapportée chez les patients atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) traitée par l'association salmétérol/fluoticasone.

Effets fréquents (affectant moins de 1 personne sur 10):

• Candidose de la bouche et de la gorge (petits douleurs douloureux). Également langue et gorge amères, et voix rauques (Rincer votre bouche avec de l'eau et la cracher immédiatement après chaque prise peut permettre d'éviter ces effets).

Votre médecin peut vous prescrire un traitement antifongique pour soigner la candidose.

• Douleurs et inflammations des articulations, goutteuses musculaires.

• Crampes musculaires.

Les effets indésirables suivants ont également été rapportés avec l'association salmétérol / fluoticasone chez des patients atteints de Broncho-Pneumopathie chronique obstructive (BPCO):

• Pneumonie et bronchite (infection respiratoire). Informez votre médecin si vous ressentez l'un des symptômes suivants: quantité des crachats augmentée, modification de la coloration des crachats, fièvre, frissons, douleurs, augmentation de la toux, augmentation de la gêne respiratoire.

• Ecchymoses (bleus sur la peau) et fracture.

• Inflammation des sinus (sensation de tension ou de pesanteur au niveau de la face, des dents et du nez).

• Peux, parfois accompagnée d'une douleur pulsatile).

• Diminution de la quantité de potassium dans votre sang (qui peut se manifester par des palpitations, une faiblesse musculaire, des crampes).

• Augmentation de la teneur dans le sucre (glycémie élevée).

• Effets peu fréquents (affectant moins de 1 personne sur 100):

• Augmentation de la teneur dans le sucre (glycémie élevée).

# EFFIPR

(Predniso

## PRESENTATION :

Solution buvable dosée à 1 mg/ml de prednisolone

## COMPOSITION CENTESIMALE :

Prednisolone base (sous forme de métasulfobenz)

Excipient qsp .....

## PROPRIETES :

EFFIPRED® est un glucocorticoïde à usage  
propriétés antiinflammatoire, antiallergique et im

## INDICATIONS :

Affections rhumatologiques, respiratoires, ORL, ophtalmologiques, neurologiques, néphrologiques, néoplasiques, infectieuses, hématologiques, endocrinien, digestives, dermatologiques, et dans les connectivites et collagénoses.

## POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

### A/POSOLOGIE :

Réserve au nourrisson et au jeune enfant.

La posologie doit être adaptée à l'affection et au poids de l'enfant.

Dans tous les cas, se conformer strictement à la prescription du médecin :

- Traitement d'attaque : 0,5 mg à 2 mg/kg/j soit 0,5 ml à 2 ml/kg/j
- Traitement d'entretien : 0,2 mg à 0,5 mg/kg/j soit 0,2 ml à 0,5 ml/kg/j

### B/ MODE D'ADMINISTRATION :

Voie orale

Absorber la dose journalière diluée dans un peu d'eau au cours du repas de préférence en une prise le matin.

## UTILISATION DU DOSEUR :

Ce doseur comporte des repères en ml (1 ml correspond à 1 mg) pour prélever la dose prescrite, il convient de tenir le doseur vertical et d'ajuster au volume désiré, au dessus du trait de repère, ce doseur doit être utilisé uniquement pour EFFIPRED® solution buvable.

Rincer soigneusement à l'eau le doseur après chaque utilisation et le replacer dans le fourreau protecteur.

## CONTRE-INDICATIONS :

- Tout état infectieux non traité par antibiotiques ou antimycosiques.
- Certaines viroses en évolution (herpès, varicelle, zona, hépatite).
- Troubles mentaux non contrôlés par un traitement.

PPU 21DH60  
EXP 01/2024  
LOT 1D019 1

**EFFIPRED®**  
**Solution buvable**



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

**Informations importantes concernant les composants de RHINATHIOL 2% ENFANTS, sirop :**

**Liste des excipients à effet notable :**

(sucre), parahydroxybenzoate de méthyle, cochenille A (E124).

1 cuillère-mesure (de 5 ml) contient 3,5 g de saccharose et 13 mg de sodium.

**3. COMMENT PRENDRE RHINATHIOL 2% ENFANTS, sirop ?**

**Posologie :**

La posologie usuelle est :

Enfants de 2 à 5 ans : 1 cuillère-mesure (de 5 ml) 2 fois par jour.

Enfants de plus de 5 ans : 1 cuillère-mesure (de 5 ml) 3 fois par jour.

CE MEDICAMENT VOUS A ETE PERSONNELLEMENT DELIVRE DANS UNE SITUATION PRECISE :

- IL PEUT NE PAS ETRE ADAPTE A UN AUTRE CAS.
- NE PAS LE CONSEILLER A UNE AUTRE PERSONNE.

**Mode et voie d'administration :**

Voie orale.

**Durée du traitement :**

La durée de traitement doit être brève.

Ne pas dépasser 8 à 10 jours de traitement sans avis médical.

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

Comme tous les médicaments, RHINATHIOL 2% ENFANTS, sirop est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet :

Risque d'aggravation de l'encombrement bronchique chez le nourrisson.

Réactions cutanées allergiques telles que démangeaison, éruption, urticaire et

gonflement du visage.

Réactions cutanées d'erythème

ont été rapportées

troubles digestifs

ans ce cas de

ez des effets

indésirables deviennent graves

informer votre médecin ou

**5. COMMENT CONSERVER RHINATHIOL 2% ENFANTS, sirop ?**

Tenir hors de la portée des enfants.

Ne pas utiliser RHINATHIOL

après la date de péremption indiquée sur le flacon.

Ce médicament est à conseiller à une

température inférieure à 25 °C.

Les médicaments ne doivent pas être

tout-à-l'égout ou avec les ordures.

Demandez à votre pharmacien

des médicaments inutilisés qui

permettront de protéger l'environnement.

**6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES**

**Que contient RHINATHIOL 2% ENFANTS, sirop ?**

**La substance active est :**

Carbocisteïne .....

Pour 100 ml de sirop.

1 cuillère-mesure (de 5 ml) de carbocisteïne.

**Les autres composants sont :**

Saccharose, parahydroxybenzoate de méthyle,

vanilline, rouge cochenille A, framboise, parfum cerise, eau purifiée.

**Qu'est-ce-que RHINATHIOL 2% ENFANTS, sirop et contenu de l'emballage ?**

Ce médicament se présente sous forme de

Lot : 22601  
PER : 01/2025

**RHINATHIOL 2% ENF**

**SIROP FL 125 ML**

**P.P.V : 18DH50**

**118000 061434**

mentionnées dans cette notice

indésirables deviennent graves

informer votre médecin ou

**5. COMMENT CONSERVER RHINATHIOL 2% ENFANTS, sirop ?**

Tenir hors de la portée des enfants.

Ne pas utiliser RHINATHIOL

après la date de péremption indiquée sur le flacon.

Ce médicament est à conseiller à une

température inférieure à 25 °C.

Les médicaments ne doivent pas être

tout-à-l'égout ou avec les ordures.

Demandez à votre pharmacien

des médicaments inutilisés qui

permettront de protéger l'environnement.

**6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES**

**Que contient RHINATHIOL 2% ENFANTS, sirop ?**

**La substance active est :**

Carbocisteïne .....

Pour 100 ml de sirop.

1 cuillère-mesure (de 5 ml) de carbocisteïne.

**Les autres composants sont :**

Saccharose, parahydroxybenzoate de méthyle,

vanilline, rouge cochenille A, framboise, parfum cerise, eau purifiée.

**Qu'est-ce-que RHINATHIOL 2% ENFANTS, sirop et contenu de l'emballage ?**

Ce médicament se présente sous forme de