

# 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.

## 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.

**Déclaration de Maladie : N° P19- 0012130**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 247 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ESSOUIJI MIA RESS Date de naissance : 20/03/1960

Adresse :

Tél. : 06.39.37.34 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/06/2022

Nom et prénom du malade : ESSOUIJI MIA RESS Age : .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Gonorrhée

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 : .....

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhésion@mupras.com](mailto:adhésion@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](http://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
30/06/2010	11	160		Signature et cachet du Médecin

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><i>Pharmacie BENMOUSSA</i>  <i>Driss El Harrach</i>  <i>26, Av. Cdt. Driss El Harrach</i>  <i>Jamila 3 - Cité Djémâa</i>  <i>25000 Casablanca</i></p>	21/06/2022	36.760

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cache et Signature du Praticien Casier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
291 ~ M. MOUSSA SESSI FOUEZ Casier : 2011-06-06 soins généraux radiographie mus El Harti C.D 522-389590	2011-06-06	2	I	0	20.94

## 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'ODF.

SOINS DENTAIRE	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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction] fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

A hand-drawn diagram of a 3D coordinate system. The vertical axis is labeled 'H' at the top. The horizontal axis pointing left is labeled 'D' at the far left end. The horizontal axis pointing right is labeled 'G' at the far right end. The origin is at the bottom center, labeled 'B'. A grid of numbers from 1 to 8 is arranged in a 4x2 pattern around the vertical axis. The numbers are: 1, 2, 3, 4 on the top half; 5, 6, 7, 8 on the middle-left; 8, 7, 6, 5 on the middle-right; and 4, 3, 2, 1 on the bottom half. Ellipses indicate the continuation of the sequence.

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

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

Docteur Nour Omar

الدكتور نور عمر

OMNIPRATICIEN

Diplôme Universitaire en Echographie Clinique.

Diplôme Universitaire Diététique Médicale et Nutrition

Diplôme Universitaire en Diabétoologie.

Fac de Médecine Montpellier - FRANCE

ELECTROCARDIOGRAMME

Médecine Générale

صيدلية بنموسى

Pharmacie BENMOUSSA

26, Av. Cdt. Driss El Harti

Jamila 3 - Cité Djémâa

Tel.: 0522 87 08 07 - CASABLANCA

Casablanca, le : ..... 80/06/2022 الدار البيضاء، في:

113/20

Dipose de  
18 7/11 n°2

AR70 X 15

8740

18

10

oels 20

18

3000

2003

دكتور نور نور  
Dr. Nour Omar Nour  
Tél. : 0522 82 68 68 - 05 20 01 01 07  
Aut. : 0740  
E-mail : DrissElHarti@Hotmail.com

→ Ceelel q

18

Brook gel

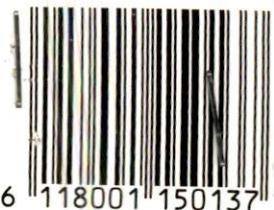
18

Tél. : 05 22 82 68 68 - 05 20 01 01 07

36 76 76 77, زنقة الغرب هي العيون درب السلطان العبد

77, Rue El Garb Hay Laâyoun (en Face Marché Jemâa) - Casablanca

Distribué par MSD Maroc  
AMM 74/19 DMP/21/NRQ  
P.P.V: 56.60 DH



6 118001 150137

Distribué par MSD Maroc  
AMM 74/19 DMP/21/NRQ  
P.P.V: 56.60 DH



6 118001 150137 >

# OEDES® 20 mg

## Microgranules gastro-résistants en gélule (Oméprazole)

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et votre maladie.

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 pourrez avoir besoin de la relire.

### 1. Identification du médicament:

Forme pharmaceutique et présentation:

OEDES® 20 mg, Microgranules gastro-résistants en gélules, boîtes de 7, 14, 28 et 56

### 2. Composition du médicament:

Principes actives:

Oméprazole

EXCIPIENTS : q.s.p. une gélule.

Explicit à effet notable : Saccharose.

### 3. Classe pharmaco-thérapeutique :

OEDES® 20 mg contient la substance active Oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

### 4. Indications thérapeutiques

OEDES® 20 mg est utilisé pour traiter les affections suivantes : Chez les adultes :

• le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.

• les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).

• les ulcères infectés par une bactérie appelée Helicobacter pylori. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

• les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), la prévention de ceux-ci, un excès d'acide dans le pancréas (syndrome de

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus : le reflux gastro-œsophagien au niveau de l'œsophage entraînant douleur, inflammation et brûlures.

• Les symptômes chez l'enfant dans la bouche du vomissement et une perte d'appétit.

Enfants âgés de plus : les ulcères infectés.

Dans ce cas, le médecin prescrit des antibiotiques qui peuvent aider à guérir l'ulcère.

5. Posologie, Mode d'administration et Veillez toujours à prendre les indications de votre pharmacien.

Vérifiez auprès de votre pharmacien si le médicament que vous prenez pendant combien de temps il faut prendre.

6. Consignes de sécurité :

Les doses recommandées sont mentionnées ci-dessous :

Utilisation chez les adultes :

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien tels que brûlure et réflux œsophagien.

gazeuse, un jus de fruit légèrement acide (jus d'orange, pomme ou ananas) ou dans de la compote de pomme.

• Toujours renverser juste avant de boire le mélange (le mélange ne sera pas homogène). Puis boire le mélange immédiatement ou dans les 30 minutes.

• Pour s'assurer que vous avez bu tout le médicament, bien rincer le verre avec un demi-verre d'eau et le boire. Les morceaux solides contiennent le médicament, ne pas les mâcher ni les croquer.

### 6. Contre-indications :

Ne prenez jamais OEDES® 20 mg, gélule :

• si vous êtes allergique à l'oméprazole ou à l'un des autres composants contenus dans OEDES® 20 mg.

• si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons (par exemple pantoprazole, lanzoprazole, rabeprazole, esoméprazole).

• Si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH).

• Si vous êtes dans une des situations décrites ci-dessus, ne prenez pas OEDES® 20 mg, gélule gastro-résistante. Si vous avez des doutes, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre OEDES® 20 mg.

### 7. Effets indésirables :

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

Si vous remarquez un des effets indésirables suivants, ceux-ci étant très graves, arrêtez de prendre OEDES® 20 mg et contactez immédiatement un médecin :

• Apparition soudaine d'une respiration sifflante, gonflement des lèvres de la langue et de la gorge ou du corps, éruptions cutanées, perte de connaissance ou difficultés à avaler (réactions allergiques graves).

• Rougeurs de la peau avec des bulles ou une desquamation. Parfois, les bulles peuvent être importantes et s'accompagner d'un saignement au niveau des lèvres, des yeux, de la bouche, du nez et des parties génitales. Ceci peut correspondre à un syndrome de Stevens-Johnson ou à une nécrose épidermique toxique.

• Jaunisse, urines foncées et fatigue peuvent être des symptômes d'une maladie du foie.

Les autres effets indésirables sont : indésirables fréquents (peuvent affecter jusqu'à 1 sur 10)

• à l'estomac ou l'intestin : diarrhée, douleurs à l'estomac, constipation, flatulence.

• sur les voies respiratoires :

• dans l'estomac : bénins dans l'estomac, indésirables peu fréquents (peuvent affecter jusqu'à 1 sur 100)

• dent des pieds et des chevilles.

• du sommeil (insomnie), insomnies, fourmissements, somnolence.

• modifications des résultats des tests sanguins contrôlant le taux de votre sang.

• urticaire et démangeaisons, se général, manque d'énergie.

• indésirables rares (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 100)

• bleus sanguins tels qu'une diminution du nombre de globules rouges ou de plaquettes. Ces effets peuvent provoquer une faiblesse, des ecchymoses ou faciliter la survenue d'infections. actions allergiques, parfois très graves incluant le gonflement des lèvres, de la langue et de la gorge, de la fièvre, une respiration

difficile.

• Diminution du taux de sodium dans le sang. Celle-ci peut provoquer une faiblesse, des vomissements et des crampes.

• Agitation, confusion ou dépression.

• Vous avez des selles noires (teintées de sang).

• Vous souffrez de diarrhée sévère ou persistante, car l'oméprazole a été associé à une faible augmentation de diarrhées infectieuses.

• Si vous avez des problèmes hépatiques sévères.

• Si vous êtes déjà arrivé de développer une réaction cutanée après un traitement par un médicament similaire à OEDES® qui réduit l'acidité de l'estomac.

• Vous devez effectuer un examen sanguin spécifique (chromogranine A).

Si vous prenez OEDES® 20 mg au long-cours (durée supérieure à un an), votre médecin vous surveillera probablement de façon régulière. Vous devez définir précisément tous les symptômes et événements nouveaux ou exceptionnels quand vous voyez votre médecin.

La prise d'un inhibiteur de la pompe à protons tel que OEDES® 20 mg, gélule gastro-résistante, en particulier sur une période supérieure à un an, peut légèrement augmenter le risque de fracture de la hanche, du poignet ou des vertèbres. Prévenez votre médecin si vous souffrez d'ostéoporose ou si vous prenez des corticoïdes (qui peuvent augmenter le risque d'ostéoporose).

Si vous avez une éruption sur la peau, en particulier au niveau des zones exposées au soleil, prévenez votre médecin dès que possible, car vous devrez peut-être arrêter votre traitement avec OEDES® 20 mg. N'oubliez pas de mentionner également tout autre effet indésirable tel que des douleurs dans vos articulations.

### Enfants :

Certains enfants atteints d'une maladie chronique peuvent nécessiter un traitement à long terme bien que celui-ci ne soit pas recommandé. Ne donnez pas ce médicament aux enfants de moins de 1 an ou < 10 kg.

### Mentions relatives aux excipients à effet notable :

En raison de la présence de Saccharose, ce médicament est déconseillé chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase/éomaïase (maladies héréditaires rares).

### 9. Interactions avec d'autres médicaments :

#### Prise d'autres médicaments :

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou pharmacien. OEDES® 20 mg peut interagir sur le fonctionnement d'autres médicaments et certains médicaments peuvent avoir un effet sur OEDES® 20 mg.

Vous ne devez pas prendre OEDES® 20 mg si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH).

Vous devez informer votre pharmacien si vous prenez l'un des médicaments suivants :

• Kétoconazole, itraconazole, posaconazole ou voriconazole (utilisés dans le traitement des infections fongiques);

• Digoxine (utilisé dans le traitement de problèmes cardiaques);

• Diazépam (utilisé dans le traitement de l'anxiété, de l'épilepsie ou comme relaxant musculaire);

• Phénytoïne (utilisé dans l'épilepsie); si vous prenez de la phénytoïne, une surveillance par votre médecin serait nécessaire au début et à l'arrêt de l'administration de OEDES® 20 mg;

• Médicaments anticoagulants pour fluidifier le sang tel que la warfarine ou autres anti vitamines K; une surveillance par votre médecin serait nécessaire au début et à l'arrêt de l'administration de OEDES® 20 mg;

• Rifampicine (utilisé pour traiter la tuberculose);

• Alazanavir (utilisé pour traiter l'infection VIH);

• Tacrolimus (dans le cas de greffe d'organe);

• Millepertuis (Hypericum perforatum) (utilisé dans le traitement de la dépression modérée);

• Cilostazol (utilisé dans le traitement de la claudication intermittente);

• Saquinavir (utilisé pour traiter l'infection VIH);

• Clindamycine.

OEDES 20mg

7 gélules



6 118001 100064

LOT 210384

EXP 12/2023

PPV 60.00DH

# Cédol®

PARACETAMOL + CODEINE

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### COMPOSITION

Paracétamol .....	400,00 mg
Phosphate de codéine hémihydratée .....	20,00 mg
(Quantité correspondante en codéine base) .....	14,8 mg
Excipients q.s.p. ....	un comprimé.

### FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 20.

### CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N. Système nerveux central)

### DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité ~~modérée~~ à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

### DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament

- allergie con-
- maladie gra-
- chez l'asthm-
- en cas d'insu-
- Allaitement

Ce médicament  
des médicaments

EN CAS DE DOUCES  
VOTRE PHARMACIEN

### MISES EN GARDE

En cas de maladie de la tête, en cas de maladie de la tête, Ne pas utiliser

### PRÉCAUTIONS

La prise de boisson

EN CAS DE DOUCEUR  
PHARMACIEN.

### INTERACTIONS

AFIN D'EVITER LES INTERACTIONS, avec la buprénorphine, AUTRE TRAITEMENT

Ce médicament  
Ne les associer



22,00

MENT  
s suivants:

TILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec  
de la nalbuphine ou de la pentazocine  
NDAR L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE

des poumons s'accompagnant d'expectoration,  
es sujets âgés, un avis médical est indispensable.  
en raison du risque de dépendance.

lée.  
VIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE

### RÉACTIONS

PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment  
GNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT  
FIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

ces médicaments en contiennent.  
conseillées (cf. posologie).

