

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.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

N° W19-505929

195129

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 5581	Société : R.A.T	<input type="checkbox"/> Autres
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : SEN HAJI ABDELLATIF		
Date de naissance : 03-12-1917		
Adresse : Rouidate lot 11 Boustandc m 15 NRP N° 1		
Tél. : 264471446x Total des frais engagés : 231,22 Dhs		

Cadre réservé au Médecin	Dr. Jamal RAHIB Médecine Générale ECHOGRAPHIE GENERALE DU 09 de Gerontologie - Gériatrie Av. Prince My Abdellah, Imm. Ben Rais, Appart N°1 Marrakech Tél. : 05 24 43 32 33
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	17/11/2012
Nom et prénom du malade :	SEN HAJI ABDELLATIF
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Senyurye e disney
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 24/11/2012



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
04/02/92	C	15	120	 Dr. Jamal RAHIB Médecin Général ECHOGRAPHIE GENERALE Geriatrie, Gerontologie, Seniors, App. N°1

EXECUTION DES ORDONNANCES DU GOUVERNEMENT DE MARRAKESH

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE KADDOUD 3, Imme Ben Rais Lot Ali Ouhmade Av Prince My Abdellah - Marrakech 05 24 44 85 55	4/2/22	181,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

BEIJING 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'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>							
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>							
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>							
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>							
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>							
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p align="center">DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000 35533411</td> <td>21433552 00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>B</td> </tr> </table> <p align="center">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	G	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	D	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	G										
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553										
D	B										
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>							
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>							
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>							

Dr Jamal RAHIB
Médecine Générale
ECHOGRAPHIE GENERALE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca
DU de GERONTOLOGIE - GÉRIATRIE
de l'université de Bordeaux (France)

الدكتور جمال رحيب
الطب العام
الفحص بالصدى الصوتي
خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طب و أمراض الشيخوخة
من جامعة بوردو (فرنسا)

Sur Rendez-vous

Marrakech, le

53,00

1) V 0 Umm FIZLI
uhi 20

45,00 Fuz

38,00

3) G t'm

46,00

3) Eser gel 20

Dr. Jamal RAHIB
Médecine Générale
ECHOGRAPHIE GENERALE

DU de Gerontologie - Gériatrie
Av. Prince Moulay Abdellah, Imm. Ben Rais, Appt. N°1
Marrakech Tel: 05 24 43 32 33 GSM: 06 66 10 28 83 - Patente N°: 45314568

LOT: M0508
EXP: 10/2022
PPV: 53,00 DH

PHARMACIE KAADOU
S. Imm. Ben Rais Lot. Aji Ouhmada
Av. Prince Moulay Abdellah - Marrakech
05 24 43 32 33

شارع مولاي عبد الله (شارع أسفى سابقاً) عمارة ابن الرافس شقة رقم 1 (قرب
امنيكور) مراكش الهاتف: العيادة 32 33 05 24 43 32 33undi 05 24 43 32 33undi
Av. Prince Moulay Abdellah, Imm. Ben Rais, Appt N°1 (près de la pharmacie Kaadoud)
Tél.: Cabinet : 05 24 43 32 33 GSM : 06 66 10 28 83 - Patente N°: 45314568

CO-TRIM[®]

Thiazidole - triméthoprime

épondent à 20 cuillères mesure de 5 ml.

FORM
CO-TRI
CO-TRI
COMP
CO-TRI
Sulfame
Trimeth
Excipient
CO-TRI
Trimetho
Sulfame
Trimeth
Excipient
CLASSE
Associati
DANS QU
Traitement
• des inf
• des inf
Préveni
chez l
diminua
période
en cas e
D'autre
observé
Traiteme
• des inf
• des inf
moins de
• des oth
• de certa
• des infectio
et de la nev
Ne prenez j
pas CO-TRIM[®] dans les cas suivants:
- chez les prématurés et les nouveau-nés;
- en cas d'allergie à l'un des composants de ce médicament (en particulier aux sulfamides) et aux parabens (suspension buvable);
- en cas de déficit en G6PD (glucose 6 phosphat déhydrogénase), y compris lorsqu'il existe un risque de déficit concernant l'enfant allaité (présence du médicament pendant l'allaitement);
- en cas d'association avec un traitement par le méthotrexate.
- en cas de maladie du foie.
Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS ÊTRE UTILISÉ:
- en période d'allaitement.
- en association avec la phényletamine, les médicaments qui augmentent le potassium dans le sang.
DANS QUES CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MéDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.
MISES EN GARDE Spéciales ET PRECAUTIONS D'EMPLOI:
Mises en garde spéciales :
Les manifestations cutanées ou les modifications du bilan sanguin surviennent plus fréquemment chez les personnes carentes en folates.
Aussi, un bilan sanguin répétiteur est nécessaire.
En raison de la présence de sucre dans ce médicament, il ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du lactose ou de déficit en sucrose-isomaltase (maladies métaboliques rares).
Précautions d'emploi :
PRÉVENIR VOTRE MéDECIN EN CAS D'INSUFFISANCE RÉNALE, D'ANTIDIÉTÉS, D'allergie à ce médicament ou aux antibiotiques, de maladie du foie, de maladie sanguine.
Un bilan sanguin doit être effectué en cas d'insuffisance rénale, d'insuffisance rénale et de problèmes sanguins antérieurement connus. Une surveillance biologique (dosage des potassium dans le sang) est nécessaire chez certains patients (insuffisants rénaux, patients infectés par le VIH, patients recevant de fortes doses de médicament, sujets âgés).
En cas de diabète ou de régime pauvre en sucre, tenir compte d'un apport de 1,3 g de sucre par cuillère-mesure de suspension buvable (5 ml).
La suspension buvable contient 6,11 mg/5ml de sodium pur cuillère-mesure.
A prendre en compte chez les patients consultant leur apport alimentaire en sodium.
IL EST CONSEILLÉ DE BOIRE BEAUCOUP D'EAU (AU MOINS 2 LITRES PAR JOUR) PENDANT LE TRAITEMENT.
INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS
L'utilisation de ce médicament est contre-indiquée en cas de traitement par le méthotrexate.
APRÈS DÉMARRAGE D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, ET NOTAMMENT AVEC LA PHENYLTHIAZIDOLE (médicament anti-convulsivant), les médicaments qui augmentent le potassium dans le sang, il faut SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MéDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.

20 comprimés

EXP 09/2025
LOT 18063

CO-TRIM[®] FORT

PPV 38DH00

400 mg
..... 80 mg
..... 1 comprimé
..... 800 mg
..... 1 comprimé
..... 200 mg
..... 40 mg
..... 5 ml

Par cuillère mes 5 ml

s (CO-TRIM[®] Adulte et CO-TRIM[®] Fort).
fme. Dans ces cas, l'incidence de la toxoplasmose cérébrale semble également l'association triméthoprime-sulfaméthoxazole et le tolérent pendant de longues
10. port à d'autres produits de l'épidémiologie et des résistances bactériennes
nourrisson et enfant);
ment traitement monodose de la cystite aiguë non compliquée de la femme de
albon bactériologique;

C® 20 mg

de cette notice avant de prendre ce médicament. Si vous avez besoin de la lire à nouveau, jurrez à votre médecin ou à votre pharmacien. Si le donnez à un tiers, même si elle présente les mêmes symptômes.

.....20,00 mg

1 comprimé gastro-résistant et cas est-il utilisé ?
e de gélules contenant des microgranules des inhibiteurs de la pompe à protons. Il e l'estomac.

par reflux (inflammation de l'oesophage), es œsophagiens (brûlures et x gastro-œsophagiens (brûlures et en cas d'infection par une bactérie appelée ac associés à la prise d'anti-inflammatoires

omac et du duodénum associés à la prise (AINS).

saires avant de prendre ESAC 20 mg ?
comme votre médecin si vous prenez d'autres

risques médicaux.
les cas suivants :
instituants d'ESAC,

hibiteur de la pompe à protons,
enant de l'atazanavir (utilisé dans le traitement

- si vous prenez un medicament contre le VIH).

Prendre des précautions particulières avec ESAC 20 mg dans les cas suivants :

- si vous prenez d'autres médicaments comme l'itraconazole ou le kétoconazole (pour les infections fongiques), le diazépam (contre l'anxiété), la phénytoïne (pour l'épilepsie), la warfarine (pour des troubles de la coagulation sanguine), ou le cisapride (pour des troubles liés à un retard de l'évacuation gastrique).
- si vous avez des problèmes hépatiques graves. Vous devez en discuter avec votre médecin, il peut réduire la posologie.
- si vous avez des problèmes rénaux graves. Vous devez en discuter avec votre médecin.
- une association de médicaments vous est prescrite pour l'éradication de Helicobacter pylori avec ESAC ou si vous prenez ESAC dans le cadre d'un traitement à la demande, vous devez informer votre médecin des autres

Si vos symptômes persistent après 4 semaines, consultez votre médecin.

Par la suite, votre médecin peut vous recommander de prendre une gélule de 20 mg une fois par jour, en fonction de vos besoins. Le traitement à la demande, en fonction des besoins, n'est pas recommandé chez les patients traités par un AINS, susceptibles de développer un ulcère gastro-duodénal.

Adultes :

- Traitemen^t de l'ulcère du duodénum en cas d'infection par une bactérie appeler Helicobacter pylori :

La dose initiale est de 20 mg associé à deux antibiotiques (amoxicilline 1 G et clarithromycine 500 Mg) deux fois par jour pendant 7 jours.

- Traitement des ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens :

La dose habituelle est de 20 mg une fois par jour. La durée de traitement est de 4 à 8 semaines.

- Prévention des ulcères de l'estomac et du duodénum associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens :

20 mg une fois par jour.

ESAC ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 12 ans en l'absence de données disponibles. Suivez strictement les instructions de votre médecin et si vous avez un doute, n'hésitez pas à lui demander conseil.

Si vous avez pris plus d'ESAC 20 mg que vous n'aurez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous avez oublié de prendre ESAC 20 mg :

Prenez-le dès que possible. Cependant, si vous êtes prêt à prendre la dose suivante, ne prenez pas la dose que vous avez oubliée mais poursuivez votre traitement normalement.

Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comme tous les médicaments, ESAC 20 mg est susceptible d'entraîner occasionnellement des effets indésirables chez certaines personnes. Ces effets indésirables sont généralement d'intensité légère et disparaissent à l'arrêt du traitement.

Effets indésirables fréquents

(chez 1 à 10 % des patients traités) :

Maux de tête, diarrhée, constipation, nausées, vomissements, douleurs abdominales, flatulence.

Effets indésirables peu fréquents

(chez moins de 1 à 1 % des patients traités) :

Sensation vertigineuse, céphalée périphérique, paresthésie (sensation anormale dans une région cutanée ou profonde), somnolence, insomnie, augmentation des enzymes du foie, réactions cutanées (dermatite, rash, prurit, urticaire), malaise.

Effets indésirables rares

(chez moins de 0,1 % des patients traités) :

Confusion mentale réversible, agitation, agressivité, dépression et hallucinations, particulièrement chez des patients présentant des pathologies sévères, gynécostastie