

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

- Reclamation : 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-660118

134577



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7482

Société : EX RAM

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KASSIM DE KHALID

Date de naissance : 14.08.1966

Adresse : N° 25 LOT 5 HADJ FATEH - DULPA

Tél. : 0663068886

Total des frais engagés : 773,40 Dhs

Autorisation N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	Dr. JABRANE Abdelaziz
05/12/2019	Spécialiste en Néphrologie - Dialyse
05/12/2019	16-18, Bd Yacoub El Mansour Casablanca - Tél: 05 22 98 49 55
Date de consultation :	02/12/2022
Nom et prénom du malade :	KASSED ICHAFI
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	ZRCT + Hyper tension + Arthrite
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	scrupule de
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 02/12/2022

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
02.12.2022	C		0	DR. GABRIEL H. MANSOUR - HACOMBE - B.D. YACOUBI - 932293000 - TÉL. 03 07 81 11 00 - SPÉCIALISTE EN PHYSIOTHERAPIE - 100 AV. MANSOUR - 93190 SAINT DENIS - FRANCE - TÉL. 01 48 50 00 00

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Commissaire	Date	Montant de la Facture
<i>Yacoub El Dabbagh</i>	02/12/22	573,00
	02/12/22	+ 200,40

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

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

CENTRE D'HÉMODIALYSE YACOUB EL MANSOUR

16 18 BD Yacoub El Mansour Maarif Extension RDC Casablanca

Docteur JABRANE ABDELAZIZ

Spécialiste en Néphrologie - Dialyse

Tél : 05.22.98.49.55

Fax : 05.22.98.88.05



الدكتور جبران عبد العزيز
اختصاصي في أمراض الكلى

الهاتف : 05.22.98.49.55

الفاكس : 05.22.98.88.05

Casablanca Le

02.12.2022

ORDONNANCE

Dr. JABRANE ABDELAZIZ

Spécialiste en Néphrologie - Dialyse

Centre d'Hémodialyse Yacoub El Mansour
16/18 Bd Yacoub El Mansour, Maarif
Casablanca, Maroc

4/2 ICASSED

573,00 - FOSFOSEPT 311
1 Cup x 311
- BREXIM 1/1j
57,10 - 1/1j

52,80 - OEDES 20 mg
1/1j

93,10 - ERLY 500 mg
1 Cup x 21/1j

CENTRE D'HÉMODIALYSE
YACOUB EL MANSOUR
Dr. JABRANE ABDELAZIZ
16/18, Bd Yacoub El Mansour, Maarif
Extension RDC - Casablanca
Tel: 0522.98.49.55

Foseal®-800

Comprimés de Chlorhydrate de Sevelamer

Date de Fab/الإنتاج

Date d'Exp/نهاية الصلاحية

Lot Numéro/رقم الحصة

10 2021

09 2023

H211478

PH
573,00 Dhs



(01)18902319025783
(17)230930
(10)H211478
(21)334BDFBK6WBJ

Foseal 800 mg
Boîte de 180 comprimés pelliculés
6118001290109

عن طريق الفم / Voie Orale



Emcure



←2849

BREXIN®

Piroxicam Bêta-cyclodextrine

Composition :

Piroxicam
(équivalent à 191,20 mg de piroxicam
β-cyclodextrine)
Excipients q.s.p.
Excipients à effet notoire

	Comprimés sécables	Suppositoires	Sachets
	20 mg	20 mg	20 mg
	1 comprimé Lactose	1 suppositoire	1 sachet Aspartam et Sorbitol

Propriétés :

Anti-inflammatoire non stéroïdien du...

Indications :

- Traitement des états douloureux
- Traitement des rhumatismes

Contre-indications :

- Antécédents d'allergie ou d'adversités telles que autres AINS ou l'Aspirine.
- Hypersensibilité à l'un des composants.
- Ulcère gastroduodénal en évolement.
- Enfants de moins de 15 ans.
- Phénylcétonurie du fait de la présence de l'Aspartam dans les sachets.
- Association avec les anticoagulants oraux, autres AINS, héparine, lithium, méthotrexate et ticlopidine.
- En cas de grossesse et d'allaitement.

22003
MAI 25
57 DA 10
LOT 1ER

ncences d'activité proche

... ou insuffisance rénale sévère.

Effets indésirables :

Effets gastro-intestinaux : anorexie, pesanteurs épigastriques, nausées, vomissements, constipation, douleurs abdominales, flatulences, diarrhées, ulcères.

Réactions d'hypersensibilité : dermatologiques, respiratoires et générales.

Effets sur le système nerveux central : céphalées, somnolences et vertiges.

Précautions d'emploi :

En cas d'hémorragie gastro-intestinale ou d'une manifestation cutanée ou muqueuse, interrompre immédiatement le traitement et consulter votre médecin.

Ce médicament sera administré avec prudence et sous surveillance particulière chez les malades ayant des antécédents digestifs.

L'attention doit être attirée chez les conducteurs et utilisateurs de machines sur la possibilité de vertiges et de somnolence.

Mode d'emploi et posologie :

Se conformer à la prescription médicale.

La posologie usuelle est de 20 mg par jour en une seule prise jusqu'à disparition des symptômes.

Formes et autres présentations :

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 et 20 comprimés effervescents

BREXIN® 20 mg - Boîte de 20 comprimés sécables

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 suppositoires

BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 sachets

Liste I (Tableau A)

Foseal®-800

Chlorhydrate de Sevelamer



0002

2850

Forme pharmaceutique :

Comprimés pelliculés de couleur blanche à blanc cassé, biconvexes, pleins des deux côtés

Forme et présentation:

Comprimé pelliculé sous blister Alu/Alu, boîte de 180

Formule centésimal : substance (s) active (s) et excipients :

Chaque comprimé pelliculé contient

Chlorhydrate de Sevelamer 800 mg.

La liste des excipients à effet notoire:

Pas d'excipients à effet notoire

La liste des excipients (quantité):

- Amidon de maïs : 30 mg
- Povidone : 60mg
- Dioxyde de Silice colloïdale : 10mg
- Acide stéarique : 10mg

Pour l'enrobage :

- Talc : 1.7 mg
- Hypromellose : 22mg
- Macrogols 0.34 mg

Identification Fabricant et site de fabrication

Nom : Emcure Pharmaceutical Ltd.

Address : Plot No. P1 & P2, I.T.B.T. Park, Phase II, M.I.D.C., Hinjawadi, Pune - 411057, India.

Détenteur de l'AMM

Nom : Generation Sante

Adresse: 7, Bd My Youssef, Residence Cerna Trava 20 000 – Casablanca

Conditionneur et site

Nom : Emcure Pharmaceutical Ltd.

Address : Plot No. P1 & P2, I.T.B.T. Park, Phase II, M.I.D.C., Hinjawadi, Pune - 411057, INDA.

Conditions particulière de conservation (T°, lumière...) si nécessaire, et/ou après ouverture

entre 15 et 25 °C.

OEDES® 20 mg

Microgranules gastrorésistants 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 plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien, demandez Gardez cette notice, vous pourriez avoir

1. Identification du médicament:

Forme pharmaceutique et présentation:

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

2. Composition du médicament:

Principes actives:

Oméprazole

EXCIPIENTS : q.s.p une gélule.

Excipient à effet notoire : 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). OEDES® 20 mg peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- un excès d'acide dans l'estomac dû à une gousseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel ≥ 10 kg :

- 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 symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents :

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

5. Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement :

Veillez toujours à prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien.

Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute. Votre médecin vous dira combien de gélules vous devez prendre et pendant combien de temps vous devez les prendre. Cela dépendra de votre état de santé et de votre âge.

Posologie :

Les doses recommandées sont mentionnées ci-dessous:

Utilisation chez les adultes :

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien tels que brûlures et régurgitation acide :

Si votre médecin constate que votre œsophage a été légèrement endommagé, la dose quotidienne sera de 20-22 mg une fois par jour.

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

• Toujours remuer 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 :

• allergique à l'oméprazole ou à l'un des autres us dans OEDES® 20 mg.

• gique à un autre inhibiteur de la pompe à protons pantoprazole, lanzoprazole, rabéprazole,

un médicament contenant du nelfinavir (utilisé par le VIH).

une des situations décrites ci-dessus, ne prenez g, gélule gastro-résistante. Si vous avez des votre médecin ou votre pharmacien avant de mg.

les : dicaments, ce médicament peut provoquer des mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Si vous remarquez un des effets indésirables suivants, ceux-ci étant rares mais sérieux, 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'accompagnent 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 :

Effets indésirables fréquents (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 10)

- Maux de tête.
- Effets sur l'estomac ou l'intestin : diarrhée, douleurs à l'estomac, constipation, flatulence.
- Nausées ou vomissements.
- Polypes bénins dans l'estomac.

Effets indésirables peu fréquents (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 100)

- Gonflement des pieds et des chevilles.
- Troubles du sommeil (insomnie).
- Étourdissements, fourmillements, somnolence.
- Vertiges.
- Modifications des résultats des tests sanguins contrôlant le fonctionnement de votre foie.
- Éruptions cutanées, urticaire et démangeaisons.
- Malaise général, manque d'énergie.

Effets indésirables rares (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 1000)

- Troubles sanguins tels qu'une diminution du nombre de globules blancs ou de plaquettes. Ces effets peuvent provoquer une faiblesse, des ecchymoses ou faciliter la survenue d'infections.
- Réactions allergiques, parfois très graves incluant le gonflement des lèvres, de la langue et de la gorge, de la fièvre, une respiration sifflante.
- Diminution du taux de sodium dans le sang. Celle-ci peut provoquer une faiblesse, des vomissements et des crampes.
- Agitation, confusion ou dépression.
- Troubles du goût.
- Troubles de la vue, tels que vision trouble.

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT :

ERY® 500 mg, Boîte de 20 comprimés.
Erythromycine propionate

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

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question,

demandez plus d'informations au pharmacien.

Ce médicament vous a été prescrit, ne donnez jamais à quelqu'un d'autre, même si les personnes sont identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables suivants vous dérange, ou si vous

remarquez un effet indésirable qui devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

2. COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Erythromycine propionate (DCI)

Exprimé en érythromycine base 500 mg
Pour un comprimé.

Excipients :

amidon de maïs, stéarate de magnésium, talc, cellulose microcristalline.

Liste des excipients à effet notoire : Sans objet.

3. CLASSE PHARMACO THERAPEUTIQUE :

Ce médicament est un antibiotique antibactérien de la famille des macrolides.

4. INDICATIONS

Ce médicament est indiqué dans le traitement et la prévention de certaines infections bactériennes à germes sensibles.

5. POSOLOGIE :

Dans tous les cas se conformer strictement à l'ordonnance de votre médecin.

Ce médicament est adapté à l'adulte et l'enfant à partir de 25 kg (soit environ à partir de 8 ans).

A titre indicatif, la posologie usuelle chez l'adulte est de 1 comprimé 2 fois par jour à 2 comprimés 2 à 3 fois par jour.

Chez l'enfant, la posologie est calculée en fonction du poids, soit en moyenne :

- Entre 25 et 35 kg (soit environ entre 8 à 12 ans): 1 comprimé deux fois par jour.
- Entre 35 et 50 kg (soit environ entre 12 à 15 ans): 1 comprimé trois fois par jour.

Mode d'administration

VOIE ORALE

Fréquence d'administration

Il est préférable de prendre les comprimés avant les repas.

Durée du traitement

Pour être efficace, cet antibiotique doit être pris aux doses prescrites, et aussi longtemps que l'aura conseillé.

La disparition de la fièvre, ou de la douleur, ne signifie pas que vous êtes complètement guéris. L'éventuelle impression de fatigue ou de malaise est due à l'antibiotique mais à l'infection elle-même. Il est préférable de suspendre votre traitement si vous vous sentez fatigué. Cela retarderait votre guérison.

En particulier : la durée du traitement est de 10 jours.

CONTRE-INDICATION

Ne prenez jamais ERY® 500 mg si vous êtes allergique à l'erythromycine ou à l'un des autres antibiotiques de la même famille.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.

Il existe une allergie connue à l'un des constituants de la notice.