

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-694704

Moza

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1026		Société : Retailo'	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	EL GHAZOUANI
Nom & Prénom : SERBOUTI			
Date de naissance :			
Adresse : N°1 Rue 2 Lot Attadouanou. CHERAM DULFA			
CASA			
Tél. : 0522286266		Total des frais engagés : 32€	
Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : DR SERBOUTI			
Date de consultation : 18/11/2012			
Nom et prénom du malade : SIDRA RAHMA			
Age : 22			
Lien de parenté : Enfant			
<input type="checkbox"/> Lui-même			
<input type="checkbox"/> Conjoint			
<input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Enfachim un mois et myos			
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) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature attestant le Paiement
28/11/2022	C	G	INP : 00000000000000000000000000000000	Docteur SERBOU ZE Direction de Santé Nouaceur Casablanca Centre de Santé Nouaceur

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie <i>SHANNA</i> Mme L.S.H. SHANNA EP 253 Pole 10000 Nouaceur Z.E Casablanca Tel: 05 22 32 96 03		327.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

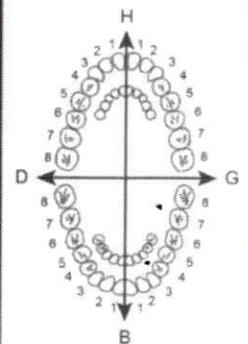
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

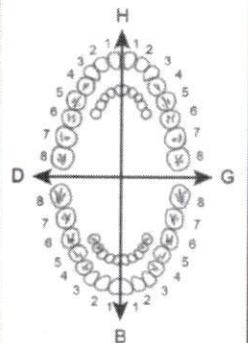
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LOT: M20200
EXP: 1/09/2023
PPV: 24,00 DH

Le: 28.11.2023

LOT: M20154
EXP: 1/09/2023
PPV: 45,50 DH

leur SERBOUTI NAJAT
Dé. Nation de Sante
Nouaceur Casablanca
Centre de Sante Nouaceur

ORDONNANCE

ELIMA RAHMA

70.00

4 T

24.00

2)

45.10

3)

37.70 a2

4)

327.00

egzema crème A.S
→ appli x 1 mois
catabalum 6 S (n°2)
→ ep x 3 j
Al ja proxime 600 S
→ ep x 2 (j x 5j
vambe S
→ appli x 3 mois

Pharmacie l'arganier
Mme ECHI HANNA Mounia
EB 253 Pole Urbain Nouasseur Z.E
Casablanca Tel: 05 22 53 96 93

Docteur SERBOUTI NAJAT
Dé. Nation de Sante
Nouaceur Casablanca
Centre de Sante Nouaceur

ALFAPROXINE®

Ciprofloxacine

Composition :

Ciprofloxacine chlorhydrate (exprimé en ciprofloxacine base).	250
Excipients q.s. p.	1 comprimé
Ciprofloxacine chlorhydrate exprimé en ciprofloxacine base	500 mg
Excipients q.s. p.	1 comprimé
Ciprofloxacine chlorhydrate exprimé en ciprofloxacine base	750 mg
Excipients q.s. p.	1 comprimé

Propriétés :

La ciprofloxacine est un antibiotique de synthèse appartenant à la famille des fluoroquinolones. Il est fortement bactéricide par inhibition de l'ADN gyrase bactérienne empêchant la synthèse chromosomique bactérien.

Indications :

Infections urinaires (y compris les prostatiques)

Infections intestinales

Infections ostéo-articulaires

Infections ORL (sinusites chroniques, otites...etc)

Contre-indications :

Hypersensibilité à la ciprofloxacine

Enfant jusqu'à la période de croissance

Grossesse / allaitement

Antécédent de tendinopathie avec les fluoroquinolones

Effets indésirables :

Troubles digestifs : malaises gastriques, douleurs abdominales, anorexie, nausées, vomissements, météorisme.

Manifestations cutanées : éruption érythémateuse maculopapuleuse...etc.

Atteintes de l'appareil locomoteur : douleurs musculaires et ou articulaires, rares cas de tendinites et ruptures du tendon d'Achille..

Manifestations neurologiques : convulsions, confusion, hallucinations, céphalées...etc

Atteintes rénales : insuffisance rénale notamment chez les sujets âgés.

Manifestations allergiques : urticaire, œdème de Quincke...etc

Manifestations hépatiques : rarement élévations des transaminases, des phosphatases alcalines, de la bilirubinémie, exceptionnellement : hépatite

Manifestations hématologiques : rarement leucopénie, hyperéosinophilie, thrombopénie...etc

Mises en garde et précautions d'emploi

Eviter l'exposition au soleil et aux rayonnements ultraviolets et cela pendant le traitement en raison du risque de photosensibilisation.

La ciprofloxacine doit être utilisée avec prudence chez les patients ayant des antécédents de convulsions ou de myasthénie.

Posologies et mode d'emploi

Adulte ayant une fonction rénale normale :

- Urétrite gonococcique de l'homme : 500 mg/jour en prise unique
- La cystite aiguë non compliquée de la femme : 1 comprimé de 500 mg en prise unique
- Infections urinaires basses non compliquées : 250 mg/2 fois par jour
- Infections urinaires basses et hautes, compliquées ou non (y compris prostatiques, infections ostéoarticulaires en traitement de relais de la voie injectable, infections intestinales, suppurations bronchiques définies selon les indications thérapeutiques, sinusite, otite chronique, otite maligne externe (la durée minimale du traitement est de 1 à 2 mois).

Infections sévères à bactérie gram(-) et à staphylocoques, sensibles dans leurs localisations rénale et urogenitale, y compris prostatique, pelvienne, gynécologique, intestinale, hépatobiliaire ostéoarticulaire, cutanée, ORL et respiratoire 500 mg à 750 mg 2 fois/jour

Insuffisant rénal :

La dose quotidienne sera réduite à la moitié avec un intervalle entre deux administrations de 24 heures

Présentations :

Alfaproxine® 250 mg : - Boîte de 10 comprimés

- Boîte de 20 comprimés

Alfaproxine® 500 mg : - Boîte de 2 comprimés

- Boîte de 10 comprimés

- Boîte de 20 comprimés

Alfaproxine® 750 mg : - Boîte de 10 comprimés

Alfaproxine 500 mg
boîte de 10 comprimés



6 118000 191400



Laboratoires Pharmaceutiques PHARMA 5
21, Rue des Asphodèles - Casablanca

A19140 Fleximat

TEGUMA® 1%, crème. Terbinafine

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, si vous avez un doute, demandez plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourra lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

1. Composition du médicament

- Composition qualitative et quantitative en substance(s) active(s) par unité de prise :

Terbinafine (DCI) chlorhydrate 0,3 g pour tube de 30g & 0,15 g pour tube de 15g.

- Composition qualitative en excipients :

Excipients : alcool cétostéarylique, cетомакрол 1000, monostearate de glyceryl auto émulsifiant, diméthicone DMPS 100, poloxamer (Lutrol F127), paraffine liquide légère, alcool benzylique, vaseline blanche, edétate disodique, propylène glycol, triéthanolamine, eau purifiée.

- Liste des Excipients à effet notoire : Alcool cétostéarylique, Propylène glycol

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

ANTIFONGIQUES TOPIQUES - code ATC : D01AE15.

3. Indications thérapeutiques

Ce médicament est une crème pour application locale contenant un antifongique de la famille des allylamines. Il est préconisé dans le traitement ou le traitement d'appoint de certaines affections cutanées dues à des champignons (mycoses).

4. Posologie

- Intertrigos interorteils à dermatophytes: 1 application par jour pendant 1 semaine.
- Dermatophyties et candidoses cutanées: 1 application par jour pendant 1 semaine.
- Pityriasis versicolor: 1 application par jour pendant 2 semaines.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

- Mode et voie d'administration ;
VOIE CUTANEE.

L'application se fait après avoir nettoyé et séché la zone concernée, la faire suivre d'un massage léger. Pendant la nuit, la surface traitée peut être recouverte d'une gaze.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

5. Contre-indications

N'utilisez jamais TEGUMA® 1%, crème en cas d'allergie à l'un des composants.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

6. Effets indésirables

Comme tous les médicaments, TEGUMA® 1%, crème est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Arrêtez d'utiliser TEGUMA® 1%, crème et demander une aide médicale immédiatement si vous avez l'un des symptômes suivants pouvant correspondre à une réaction allergique :

- Difficulté à respirer ou à avaler
- Gonflement du visage, des lèvres, de la langue ou de la gorge
- Démangeaisons sévères de la peau, avec une éruption rouge ou des bosses.

Certains effets indésirables sont fréquents (atteint jusqu'à 1 patient sur 10) : desquamation de la peau, démangeaisons.

Certains effets indésirables sont peu fréquents (atteint jusqu'à 1 patient sur 100) : lésion de la peau, croûte, trouble de la peau, changement de couleur de la peau, rougeur, brûlure, douleur, douleur au site d'application, irritation au site d'application.

Certains effets indésirables sont rares (atteint jusqu'à 1 patient sur 1000) : sécheresse de la peau, eczéma.

TEGUMA® 1%, crème est accidentellement appliquée sur les yeux, une irritation des yeux peut survenir.

Déclaration des effets

La déclaration des effets du médicament est continue au rapport b67.
7. Mises en garde d'emploi

• Ce médicament est

• Ne pas utiliser dans

• Eviter les applica-

• accidentel avec les

• de l'eau. En cas de

• de médecin.

• En cas d'applica-

• couche, sur une gran-

• impérativement les re

• votre méde-

• produit dans

• EN CAS D'

• VOTRE ME-

• Enfants et

• NE PAS U

• - Mention

• Ce médic

• provoquer

• Ce médic

• irritations

• 8. Interac-

• - Interac

• Si vous

• compris

• ment obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre

• médecin ou à votre pharmacien.

• - Interactions avec les aliments et les boissons :

• Sans objet.

• 9. Utilisation en cas de grossesse et d'allaitement

• Grossesse et allaitement

• Ce médicament ne doit être utilisé pendant la grossesse que si

• nécessaire.

• il ne doit pas être utilisé pendant l'allaitement.

• Par ailleurs, les nourrissons ne doivent pas entrer en contact

• avec la peau traitée, y compris la poitrine.

• SI VOUS DECOUVREZ QUE VOUS ÊTES ENCEINTE PENDANT

• LE TRAITEMENT CONSULTEZ RAPIDEMENT VOTRE MEDECIN.

• LUI SEUL POURRA ADAPTER LE TRAITEMENT À VOTRE ETAT.

• Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de

• prendre tout médicament.

• 10. Les effets possibles du traitement sur la capacité à conduire

• un véhicule ou à utiliser certaines machines

• Sans objet.

• 11. Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage

• Contacter votre médecin qui vous conseillera.

• 12. Conduite à tenir en cas d'omission d'une ou plusieurs doses

• Si vous avez accidentellement oublié de prendre votre dose,

• appliquez là au moment où vous vous en rappelez et continuer votre

• traitement normalement. Ne prenez pas de dose double pour

• compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

• 13. Mention, si nécessaire, d'un risque de syndrome de sevrage

• Sans objet.

• - Conditions de prescription et de délivrance

• Tableau C (Liste II).

• - Précaution particulières de conservation

• Ce médicament doit être conservé à une température inférieure à

• 25°C.

• - Tenir hors de la portée et la vue des enfants

• - Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la

• boîte.

• - Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ni avec les

• ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer

• les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures

• contribueront à protéger l'environnement.

• - Nom et adresse de l'EPI titulaire de l'AMM au Maroc

TEGUMA® 1%

Crème 30 g



LOT : 211600
PER : 10-2023
PPV : 70,00DH

41, rue Mohamed Diouri, 20110 Casablanca

- La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est :
Juillet 2018.

Vantec®

Cétirizine
Comprimés pelliculés sécables

- 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, si vous avez un doute ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le partagez pas avec d'autres personnes.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous ne vous sentez pas bien, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

37,30

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative :

Comprimés :

CETIRIZINE (DCI) DICHLORHYDRATE

Excipients.....q.s.p.....

Forme pharmaceutique :

Comprimés : Comprimés pelliculés sécables.

Boîtes de 15 et de 30 comprimés.

Classe pharmaco-thérapeutique :

Antihistaminique H1 non anticholinergique (code ATC : R06AE07).

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Contrairement aux antihistaminiques plus anciens, VANTEC® n'a pas majorité des cas, d'effet sédatif.

Il est utilisé dans le traitement des manifestations allergiques diverses urticaire.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Hypersensibilité connue à la Cétirizine ou à l'un des composants ;
- Cas d'insuffisance rénale grave ;
- Enfants de moins de 6 ans.

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Des précautions sont nécessaires en cas d'épilepsie ou d'antécédent de convulsions. Bien qu'aucune interaction nette n'ait été constatée avec l'alcool, évitez la prise de boissons alcoolisées pendant le traitement.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

Compte tenu des données de pharmacocinétique, de pharmacodynamie et du profil de tolérance, aucune interaction avec la Cétirizine n'est attendue ni connue à ce jour.

Le taux d'absorption de la Cétirizine n'est pas diminué par l'alimentation, bien que la vitesse d'absorption soit réduite.

SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

Grossesse :

L'effet de ce médicament pendant la grossesse est mal connu : seul votre médecin peut évaluer le risque éventuel de son utilisation dans votre cas.

Allaitement :

Ce médicament passe faiblement dans le lait maternel. Cependant, il est préférable de ne pas l'utiliser sans avis médical pendant l'allaitement.

C91533-06

Vantec 10mg

30 comprimés enrobés sécables



6 118000 360049

92533-02

Vantec®

Cétirizine
Comprimés pelliculés sécables

- 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, si vous avez un doute ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le partagez pas avec d'autres personnes.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous ne vous sentez pas bien, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

37,30

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative :

Comprimés :

CETIRIZINE (DCI) DICHLORHYDRATE

Excipients.....q.s.p.....

Forme pharmaceutique :

Comprimés : Comprimés pelliculés sécables.

Boîtes de 15 et de 30 comprimés.

Classe pharmaco-thérapeutique :

Antihistaminique H1 non anticholinergique (code ATC : R06AE07).

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Contrairement aux antihistaminiques plus anciens, VANTEC® n'a pas majorité des cas, d'effet sédatif.

Il est utilisé dans le traitement des manifestations allergiques diverses urticaire.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Hypersensibilité connue à la Cétirizine ou à l'un des composants ;
- Cas d'insuffisance rénale grave ;
- Enfants de moins de 6 ans.

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Des précautions sont nécessaires en cas d'épilepsie ou d'antécédent de convulsions. Bien qu'aucune interaction nette n'ait été constatée avec l'alcool, évitez la prise de boissons alcoolisées pendant le traitement.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

Compte tenu des données de pharmacocinétique, de pharmacodynamie et du profil de tolérance, aucune interaction avec la Cétirizine n'est attendue ni connue à ce jour.

Le taux d'absorption de la Cétirizine n'est pas diminué par l'alimentation, bien que la vitesse d'absorption soit réduite.

SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

Grossesse :

L'effet de ce médicament pendant la grossesse est mal connu : seul votre médecin peut évaluer le risque éventuel de son utilisation dans votre cas.

Allaitement :

Ce médicament passe faiblement dans le lait maternel. Cependant, il est préférable de ne pas l'utiliser sans avis médical pendant l'allaitement.

C91533-06

Vantec 10mg

30 comprimés enrobés sécables



6 118000 360049

92533-02