

# 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.

**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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M22- 0035960

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01233 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MOUSSALI M. BARKA V. KARIM I. DR. ISS.

Date de naissance : 01-01-1945

Adresse : Bd. Sid. M. AROUF N° 24 Casablanca

Tél. : 06.74.04.18.34 Total des frais engagés : 314,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/10/2022

Nom et prénom du malade : EL MOUSSALI M. BARKA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Intercure

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Casa Le : 19/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### RELEVÉ 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
19/10/2022	c		200011	

Dr ZAHED OUBI  
Diabète - Nutrition  
Tél : 05 22 82 46 53

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AICHA Dr Imene HAMZA 167, Bd Modiboudia Casablanca Tél : 05 22 28 77	19.10.22	114,30

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D              00000000              35533411           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              11433553              B           </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. AMAL ZARHLOULE

OMNIPRATICIENNE

D.I.U. EN DERMATOLOGIE INTERVENTIONNELLE

LASERS MÉDICAUX À VISÉE ESTHÉTIQUE

NUTRITION ET MICRO-NUTRITION, DIABÉTOLOGIE

ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE



الدكتورة آمال زحلول

الطب العام

دبلوم جامعي في أمراض الجلد التداخلية  
الليزر الطبي من أجل التجميل والتقنيات الموازية  
من أجل التجميل.  
التغذية والتغذية الدقيقة  
أمراض السكري والفحص بالصدى



091267278

Casablanca, le :

19/10/2022

Dr. Noursali A'BARKA

10.90

1) Amoxiclav 20 mg cp

2 cp/j

3 jours



2) Erles cp

73.40

1 cp x 21 j

3 jours



1 cp/j

10 j

11.30

Dr. ZARHLOULE Amal  
Diabétologue - Nutritionniste  
Micro nutritionniste  
Tél : 05 22 82 46 33

PHARMACIE AICHA  
Dr Imane HAMZA  
167 Bd Modibo Keita  
Casablanca  
Tél : 05 22 28 17 96

شارع موديبو كيتا، مبني معروف 3، زنقة 13، رقم 3، الطابق الأول، الشقة 1 - الدار البيضاء  
Bd. Modibo keita, Sidi maarouf 3 - Rue 13 N°3, 1<sup>er</sup> étage, App.N°1, CASABLANCA  
Tél. : 05 22 82 46 33 : الهاتف Email : amalzarh2002@gmail.com : البريد الإلكتروني

# Anapred

prednisolone

orale

LOT: M0823  
PER: 07/2024  
PPU: 40,900

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'infos.

- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même si ses symptômes sont identiques, cela pourrait 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. QU'EST-CE QUE Anapred 20 MG, COMPRIME ORODISPERSIBLE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

CLASSE PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE  
GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ANAPRED 20 mg, COMPRIME ORODISPERSIBLE ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

### Contre-indications

Ne pas utiliser Anapred 20 mg, comprimé orodispersible dans les cas suivants :

• La plupart des infections,

Certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),

• Certains troubles mentaux non traités,

• Vaccination par des vaccins vivants,

• Si vous êtes allergique à la prednisolone ou à l'un des autres composants.

• Phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.

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

### Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

### AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies du colon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents de tuberculose), d'insuffisance hépatique, d'insuffisance rénale, d'ostéoporose et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicale, subtropicale ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladie parasitaire.

La prise de ce médicament en association avec un vaccin vivant atténué ou avec des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique ( $\geq 1$  g par prise et/ou  $\geq 3$  g par jour) est à éviter (voir rubrique «Prise ou utilisation d'autres médicaments»).

### PENDANT ET APRES LE TRAITEMENT :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

Les corticoïdes oraux ou injectables peuvent favoriser l'apparition de tendinopathie, voire de rupture tendineuse (exceptionnelle). Prévenir votre médecin en cas d'apparition de douleur tendineuse.

### Précautions d'emploi

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, pauvre en sel, en sucre et riche en protéines. En cas de traitement prolongé, un apport en calcium et vitamine D vous sera prescrit.

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

### Interactions avec d'autres médicaments

Prise ou utilisation d'autres médicaments :

Ce médicament DOIT ETRE EVITE en association avec un vaccin vivant atténué ou avec des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique ( $\geq 1$  g par prise et/ou  $\geq 3$  g par jour) (voir rubrique « Faites attention avec Anapred 20 mg, comprimé orodispersible »).

### UTILISATION PENDANT LA GROSSESSE ET L'ALLAITEMENT

#### Grossesse

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre ce traitement.

#### Allaitement

L'allaitement est à éviter pendant le traitement en raison du passage dans le lait maternel. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

#### Sportifs

Cette spécialité contient un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopages.

# ERLUS® 5 mg, comprimé pelliculé, bo

Desloratadine

PPV

LOT

PER

73140

## Pour les médicaments soumis à la prescription médicale :

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre des médicaments importants pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- 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. Que contient cette notice :
2. Qu'est-ce que ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé et dans quel cas est-il utilisé ?
3. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ERLUS® 5 mg Comprimés Pelliculés ?
4. Comment utiliser ERLUS® 5 mg Comprimés Pelliculés ?
5. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
6. Comment conserver ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé ?
7. Informations Supplémentaires

## 1. QU'EST-CE QUE ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

**Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :**

Antihistaminiques anti-H1 (code ATC : R06AX27).

### Indications thérapeutiques :

Erlus® 5 mg comprimé pelliculé est indiqué, chez l'adulte et l'adolescent de 12 ans et plus, pour le traitement symptomatique de :

- la rhinite allergique ;
- l'urticaire.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé ?

Liste des informations à connaître avant la prise du médicament

### Contre indications :

Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique Composition ou à la loratadine. ☒ FAITES ATTENTION AVEC ERLUS 5 MG, EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### Mises en garde spéciales et Précautions particulières d'emploi :

Erlus® 5 mg comprimé pelliculé doit être utilisé avec précaution en cas d'insuffisance rénale sévère.

Les patients présentant des maladies héréditaires rares telles qu'une intolérance au galactose, une déficience en Lapp lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose-galactose ne doivent pas prendre ce médicament.

### Interactions avec d'autres médicaments :

Au cours des études cliniques réalisées avec des comprimés de desloratadine, et dans lesquelles les patients recevaient de l'érythromycine ou du kétoconazole en association, aucune interaction cliniquement significative n'a été observée.

### Population pédiatrique :

Les études d'interaction n'ont été réalisées que chez les adultes.

Au cours d'une étude de pharmacologie clinique, il n'a pas été mis en évidence de potentialisation des effets délétères de l'alcool sur les tests de performances lors de l'association avec Erlus comprimé.

Cependant, des cas d'intolérance et d'intoxication à l'alcool ont été rapportés depuis la commercialisation. Par conséquent, la prudence est recommandée en cas de prise concomitante d'alcool.

**AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.**

### Interactions avec les aliments et les boissons :

Sans objet.

### Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives :

Sans objet.

### Excipients à effet notoire :

Ethanol

### Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement :

#### Grossesse :

Sur un grand nombre de grossesses (plus de 1000 grossesses), aucun effet malformatif, ni toxique de la desloratadine n'a été mis en évidence pour le fœtus ou le nouveau-né. Les études effectuées chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effets délétères directs ou indirects sur la reproduction. Par mesure de précaution, il est préférable d'éviter l'utilisation d'Erlus pendant la grossesse.

#### Allaitement :

La desloratadine a été identifiée chez les nouveau-nés/nourrissons allaités par une femme traitée. L'effet de la desloratadine sur les nouveau-nés/nourrissons est inconnu. Une décision doit être prise soit d'interrompre l'allaitement, soit d'interrompre/de s'abstenir du traitement avec Erlus en prenant en compte le bénéfice de