

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 839 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RAHMOUNE EP 2 IDANI FATNA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : 20 DEC 2002 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : HAKANI

Age : /

..... /

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03.11.08	1105,10 DFL

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

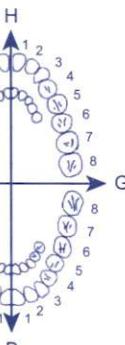
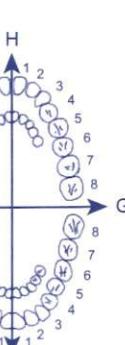
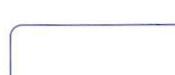
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX 
				MONTANTS DES SOINS 
				DEBUT D'EXECUTION 
				FIN D'EXECUTION 
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX 
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS 
				DATE DU DEVIS 
				DATE DE L'EXECUTION 

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



PHARMACIE ARESKI

Dr. ARESKI YMANE

Page :1

FACTURE

N° FACTURE : 37

Date : 03/11/2022

Client :

FATNA RAHMOUNE EP ZIDANI

Désignation Produits	Quantité	P.V	Total
GLUCOPHAGE 850 MG 60 COMP	3	45.20	135.60
MIBRAL 5 MG 30 COMP	3	53.00	159.00
TRIATEC 10 MG 30 COMP	3	207.00	621.00
LASILIX 40 MG 20 COMP	1	34.60	34.60
METEOSPASMYL GELULES	2	40.40	80.80
OEDES 40MG /14CP	1	74.10	74.10

Total TTC = 1105.10

Arrêtée La Présente Facture à La Somme De : MILLE CENT-CINQ DHS 10 CTS

Bon rétablissement

HAY AMAL1 RUE 8 N° 59 DERB SULTAN CASABLANCA TEL: 0522 85 32 16

PATENTE : 33651246 ICE : 002976353000059

صياله ارسکي
PHARMACIE ARESKI
Hay Amal 1 Rue 8 No 59
TEL: 0522 85 32 16 - Casablanca
[Signature]

MeteoSpasmyl®

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

de 20

Siméticone

ice avant
contient
vous.

édicament
formations
par votre

besoin de la
pour tout

**METEOSPASMYL, capsu
aliments, boissons et de
Sans objet.**

Grossesse et allaitement

Grossesse

Il est préférable de ne pas
pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous
le traitement, consultez vo
peut juger de la nécessité

Lasilix® 40 mg

Lasilix® 20 mg/2 ml

LOT : LASILIX 40 MG
PER...04 2026
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



SANOFI

lisez cette notice avant de prendre ce médicament.

tantes sur votre traitement.

vous avez un doute, demandez plus d'informations à

nellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un

d'autre, même en cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif.

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

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition

LASILIX 40 mg comprimés :

Furosémide 40 mg/comprimé.

Excipients : amidon de maïs, lactose, silice colloïdale, talc, stéarate de magnésium.

LASILIX 20 mg/2ml :

Furosémide 20 mg/2 ml.

Excipients : chlorure de sodium, hydroxyde de sodium, eau pour préparations injectables.

Formes pharmaceutiques et présentations

LASILIX 40 mg : comprimés sécables dosés à 40 mg ; boîte de 20.

LASILIX 20 mg/2 ml : solution injectable,

ampoule de 2 ml ; boîte de 1.

DANS QUEL CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Voie orale :

Ce médicament est indiqué dans le traitement :

- des œdèmes d'origine cardiaque ou rénale,
- des œdèmes d'origine hépatique, le plus souvent en association avec un diurétique épargneur de potassium,
- de l'hypertension artérielle.

Voie injectable :

Cette forme est indiquée dans les cas suivants :

- urgences cardiolologiques : œdème aigu du poumon, arrêt cardiaque,
- poussées hypertensives sévères (*élévation importante de la tension artérielle*),
- rétentions sodées sévères d'origine cardiaque, rénale, cirrhotique (*rétenzione de sel*),
- radiologie du bas appareil urinaire et test de lavage « wash out » au LASILIX,
- peut être utilisé en réanimation pédiatrique.

ATTENTION !

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

ثليكوفاج 500 مغ، قرص مغلف
ثليكوفاج 850 مغ، قرص مغلف
ثليكوفاج 1000 مغ، قرص مغلف

كلوريدرات المتفورمين

يجب قراءة هذه النشرة بأكملها باهتمام
 إذا كانت لديك أية أسئلة أخرى، إذن
 أو الصيدلي.

وصف هذا الدواء لك شخصياً.
 الأعراض التي لديك، لأن ذلك قد يهم
 إذا تفاقم أحد الأعراض غير المرغوب
 في النشرة، عليك إعلام الطبيب أو الصيدلي.

٤٥,٩٠

على ماذا تحتوى هذه النشرة

- ١ - ما هو ثليكوفاج ، قرص مغلف
- ٢ - ما هي المعلومات الواجب
- ٣ - ما هي طريقة تناول ثليكوفاج
- ٤ - ما هي التأثيرات غير المرغوب
- ٥ - ما هي طريقة حفظ ثليكوفاج
- ٦ - محتوى العلبة و معلومات

١ - ما هو ثليكوفاج ، قرص
الصنف الصيدلي العلاجي
دواعي الاستعمال :
 يحتوى ثليكوفاج على متفورمين
 المسماة بيعوانيد.

الإنسولين هرمون ينتجه البنكرياس

المتواجد في الدم. يستخدم الجسم المعمور
 عندما تكون مريضنا بالسكري، لا ينتج البنكرياس
 ليس قادرًا على استخدام الإنسولين الذي ينتجه
 الغلوكوز في الدم. يساعد ثليكوفاج على تناول
 المستوى أقرب ما يمكن من المستوى الطبيعي
 إذا كنت بالغاً وتعاني من وزن زائد، يسمى
 المساعدة على الحد من اخطار المضاعفات المترتبة
 في الوزن أو فقدان قليل من الوزن.

ما هي الحالات التي يستعمل فيها ثليكوفاج
 يستعمل ثليكوفاج لعلاج السكري من النوع ٢
 ("الإنسولين") عندما لا يسمح النظام الغذائي
 الغلوكوز في الدم. ويستخدم به
 يستطيع المرضى البالغون تناول
 قابلة للطبع أو إنسولين).
 يستطيع الأطفال في سن العادة
 الإنسولين.

٢ - ما هي المعلومات الواجب
موازن الاستعمال :

LOT 211478
 EXP 04/2024
 PPV 74.10DH

لا تتناول أبداً ثليكوفاج في الحالات التالية:
 إذا كنت تعاني من الأرجحية (الحساسية)
 لهذا الدواء المذكورة في الفقرة 6.
 إذا كنت تعاني من مشاكل في البنكرياس
 إذا كنت تعاني من تدهور حاد في وظائف الكلى.

إذا كنت تعاني من سكري غير متحكم به، يصاحبه مثلاً فرط سكر الدم (ارتفاع حاد لمعدل السكر في الدم) بصورة صارمة، غثيان، تقيّق، إسهال، فقدان سريع للوزن، حمامض لبني (أختير حمامض لبني "أسفله") أو حمامض كيتوني. الحمامض الكيتونيإصابة تکمن في تراكم مواد في الدم تسمى "أجسام كيتونية" والذي من شأنه التسبب بسببات سكري أولى. الأعراض هي تشمل آلام في المعدة، تنفس سريع وعميق، الرغبة في النوم، نفس ذو رائحة فاكهة غير معتادة.

إذا فقدت كمية كبيرة من الماء (احتقاف)، مثلًا على إنثر إسهال مستمر أو حاد، أو إذا تقيّدت عدة مرات على التوالي. قد يؤدي الاحتقاف إلى مشاكل كلوية من شأنها أن تعرضك لخطر الحمامض اللبناني (انظر "تحذيرات واحتياطات").

إذا كنت تعاني من التهاب حاد، مثلًا التهاب الرئتين أو القصبات، أو التهاب الكليتين. قد تؤدي الاصابات الحادة إلى مشاكل في الكليتين من شأنها تعريضك لخطر الحمامض اللبناني (انظر "انتبه مع ثليكوفاج" أدناه).

إذا كنت تتناول علاجا ضد القصور القلبي الحاد أو إذا عانيت من وقت قريب من نوبة قلبية، أو إذا كنت تعاني من مشاكل حادة في ما يخص الدورة الدموية (مثل صدمة)، أو إذا كنت تعاني من صعوبات في التنفس. ذلك من شأنه أن يؤدي إلى نقص في إمداد الأنسجة بالأكسجين، مما يعرضك لخطر الحمامض اللبناني (انظر "تحذيرات واحتياطات").

٤٥,٩٠

كليكوفاج 500 مغ، قرص مغلف
كليكوفاج 850 مغ، قرص مغلف
كليكوفاج 1000 مغ، قرص مغلف

يجب فوادة هذه
احتقظ بهذه إذا
إذا كانت لديك
أو الصيدلي.
وصف هذا
الأعراض التي
إذا تفاقم أحد
النشرة، عليك ا

٤٥٢

Glucophage® 850mg
60 Comprimés pelliculés



6 118000 080640

- على ماذا تحتوي هذه النشرة
- 1 - ما هو كليكوفاج ، قرص مغلف وما
 - 2 - ما هي المعلومات الواجب معرفتها
 - 3 - ما هي طريقة تناول كليكوفاج ، قر
 - 4 - ما هي التأثيرات غير المرغوبية المد
 - 5 - ما هي طريقة حفظ كليكوفاج ، قر
 - 6 - محتوى العلبة و معلومات إضافية.
- 1 - ما هو كليكوفاج ، قرص مغلف :**
الصنف الصيدلاني العلاجي ATC : دواعي الاستعمال :

يحتوي كليكوفاج على متورمين. إنه دواء

السماء بعوانين.

الإنسولين هرمون ينتجه البنكرياس يستخدم الجسم الغلوكوز لانتاج الطاقة أو يخزنه لاستخدامه لاحقاً. عندما تكون مريضاً بالسكري، لا ينتج البنكرياس لديك الإنسولين بكمية كافية أو جسمك ليس قادرًا على استخدام الإنسولين الذي ينتجه بشكل صحيح. يؤدي ذلك إلى ارتفاع معدل الغلوكوز في الدم. يساعد كليكوفاج على تخفيض معدل الغلوكوز في دمك حتى يصبح المستوى أقرب ما يمكن من المستوى الطبيعي.

إذا كنت بالغاً وتعاني من وزن زائد، يسمح كذلك تناول كليكوفاج على المدى الطويل للمساعدة على الحد من أخطار المضاعفات المصاحبة للسكري. يشرك كليكوفاج بالاستقرار في الوزن أو يقدان قليل من الوزن.

ما هي الحالات التي يستعمل فيها كليكوفاج؟

يستعمل كليكوفاج لعلاج السكري من النوع 2 (السمى كذلك "السكري غير المتوقف على الإنسولين") عندما لا يسمح النظام الغذائي والتمرين البدني ودهما بالتحكم بمعدل الغلوكوز في الدم. ويستخدم بشكل خاص لدى المرضى الذين يعانون من زيادة الوزن. يستطيع المرضى البالغون تناول كليكوفاج وحده أو مع أدوية أخرى ضد السكري (أدوية قابلة للتبغ أو إنسولين).

يستطيع الأطفال في سن العاشرة وما فوق والراهقون تناول كليكوفاج وحده أو مع الإنسولين.

2 - ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول كليكوفاج ، قرص مغلف؟
مواضع الاستعمال :

لا تتناول أبداً كليكوفاج في الحالات التالية:

• إذا كنت تعاني من الأرجية (الحساسية المفرطة) تجاه المتورمين أو أحد المكونات الأخرى لهذا الدواء المذكورة في الفقرة 6.

• إذا كنت تعاني من مشاكل في الكبد

• إذا كنت تعاني من سكري غير متحكم به، يصاحبه مثلاً فرط سكر الدم (ارتفاع حاد لمعدل السكر في الدم) بصورة صارمة، غثيان، نقيـق، إسهـال، فقدان سريع للوزن، حماض لبني (أنظر "خطر حماض لبني" أسفله) أو حماض كيتوني. الحماض الكيتونيإصابة تتمكن في تراكم مواد في الدم تسمى " أجسام كيتونية" والذي من شأنه التسبب بسببات سكري أوثـيـة. الأعراض هي تشـمـلـ الـمـ فيـ المـعـدةـ، تـفـسـ سـرـيعـ وـعـمـيقـ، الرـغـبـةـ فيـ التـوـمـ، نـفـسـ ذـوـ رـائـحةـ فـاكـهـيـةـ غـيرـ مـعـتـادـةـ.

• إذا فقدت كمية كبيرة من الماء (احتـقـافـ)، مثـلاـ علىـ إثرـ إسـهـالـ مستـمرـ أوـ حـادـ، أوـ إذاـ تقـيـاتـ عـدـةـ مـرـاتـ عـلـىـ التـوـالـيـ. قدـ يؤـديـ الـاحتـقـافـ إـلـيـ مشـاـكـلـ كـلـوـيـةـ منـ شـانـهاـ أنـ تـعرـضـ لـخـطـرـ الـحـماـضـ الـلـبـنـيـ (انـظـرـ "تحـذـيرـاتـ وـ إـحـتـيـاطـاتـ").

• إذا كنت تعاني من إلتهاب حاد، مثلاً إلتهاب الرئتين أو القصبات، أو إلتهاب الكليتين. قد تؤدي الاصـبـاتـ الـحـادـةـ إـلـيـ مشـاـكـلـ كـلـيـتـيـنـ (انـظـرـ "انتـبـهـ مـعـ كـلـيـكـوـفـاجـ أـدـنـاهـ").

• إذا كنت تتناول علاجاً ضد القصور القلبي الحاد أو إذا عانيت من وقت قريب من نوبة قلبية، أو إذا كنت تعاني من مشاكل حادة في ما يخص الدورة الدموية (مثل صدمة)، أو إذا كنت تعاني من صعوبات في التنفس. ذلك من شأنه أن يؤدي إلى نقص في إمداد الأنسجة بالأكسجين، مما يعرضك لخطر الحماض الـلـبـنـيـ (انـظـرـ "تحـذـيرـاتـ وـ إـحـتـيـاطـاتـ").

triatic, chez ceux n'ayant d'aucune contre-indication.

TRIATEC®

TRIATEC® Protect® 10mg
30 Comprimés



6 118 000 060215

TRIATEC® Protect® 10mg
30 Comprimés



6 118 000 060215

TRIATEC® Protect® 10mg
30 Comprimés



6 118 000 060215

accident vasculaire avec athérosclérose établie (avec ou sans diabète de type II) : prévention de l'infarctus du myocarde, de l'accident vasculaire cérébral ou des décès cardiovasculaires.

CONTRE-INDICATIONS

- Hypersensibilité au ramipril, à un autre inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine.

207,00

ièrement remise à jour, il convient de utiliser une nouvelle boîte. Pour toute question, consulter son médecin ou pharmacien.

1,25 mg/com

207,00

,5 mg), oxyde de fer rouge (POUR TRIATEC®)

E ET PRÉSENTATIONS

Comprimés dosés à 1,25 mg, boîte de 30.

Comprimés dosés à 2,5 mg, boîte de 30.

Comprimés dosés à 5 mg, boîtes de 15 et 30.

207,00

ire manifeste avec ou sans diabète, diabétique chez les patients souffrant de maladie artérielle.

- Hypersensibilité au ramipril, à un autre inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine.

MIBRAL 5 mg et 10 mg, comprimés en boîte de 30.

Amlodipine

53,00

Mibral® 5 mg
30 comprimés



6 118000 420170

53,00

substance a

Mibral® 5 mg
30 comprimés



6 118000 420170

53,00

é, amidon glycolate de sodium, stéarate de

pe d'activité :

MIBRAL contient la substance active amlodipine qui appartient au groupe de médicaments appelés inhibiteurs calciques.

3. Indications thérapeutiques :

MIBRAL est utilisé pour traiter l'augmentation de la pression artérielle (hypertension), ou un certain type de douleur thoracique dénommé angor, dont une forme rare est l'angor de Prinzmetal.

Chez les patients présentant des valeurs élevées de la pression artérielle, ce médicament agit en relaxant les vaisseaux sanguins, de telle sorte que le sang les traverse plus facilement. Chez les patients atteints d'angor, MIBRAL agit en améliorant l'apport sanguin au muscle cardiaque, qui reçoit ainsi plus d'oxygène, ce qui prévient l'apparition d'une douleur thoracique. Ce médicament n'apporte pas de soulagement immédiat pour la douleur thoracique liée à l'angor.

4. Pharmacologie :

dicament.

formations à votre

un d'autre, même

de non mentionné