

## 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 Mhamed 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 062747

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 839 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAHMOUNE EP ZIDANI 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



### 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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03.11.99	1105,10 DH

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

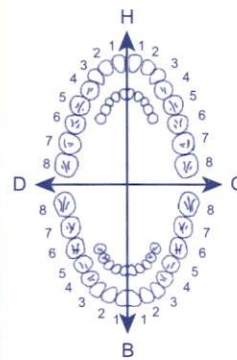
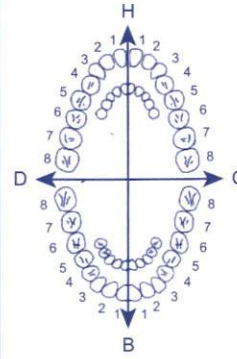
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 canalaires, 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           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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



PHARMACIE ARESKI

Dr. ARESKI YMANE

FACTURE

Page :1

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
TRIAEC 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

صيدلية أرسكي  
PHARMACIE ARESKI  
Hay Amal 1 Rue 8 No 59  
Tél. 0522 85 32 16 - Casablanca

Total TTC = 1105.10

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

Bon rétablissement

صيدلية أرسكي  
PHARMACIE ARESKI  
Hay Amal 1 Rue 8 No 59  
Tél. 0522 85 32 16 - Casablanca

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

PATENTE : 33651246 ICE : 002976353000059

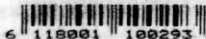
# MeteoSpasmyl®

**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

médicament

informations

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 vou  
le traitement, consultez vo  
neut juger de la nécessité



# **Lasilix<sup>®</sup> 40 mg**

# **Lasilix<sup>®</sup> 20 mg/2 ml**

LOT : 22E007  
PER.: 04 2026  
LASILIX 40MG  
20CP SEC

SANOFI 

P.P.V : 34DH60



**Prenez cette notice avant de prendre ce médicament.**  
tantes sur votre traitement.

Si vous avez un doute, demandez plus d'informations à

un professionnel de santé. 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 cardiologiques : œdème aigu du poumon, arrêt cardiaque,
- poussées hypertensives sévères (*élévation importante de la tension artérielle*),
- rétentions sodées sévères d'origine cardiaque, rénale, cirrhotique (*réten-tion 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 :

**غليكوفاج 500 مغ، قرص مغلف**  
**غليكوفاج 850 مغ، قرص مغلف**  
**غليكوفاج 1000 مغ، قرص مغلف**  
 كلوريدات المتفورمين

يجب قراءة هذه النشرة بأكملها باحتراف  
 احتفظ بهذه النشرة، فقد تحتاج لقراءتها  
 إذا كانت لديك أية أسئلة أخرى، إذا  
 أو الصيدلي.  
 وصف هذا الدواء لك شخصيا.  
 الأعراض التي لديك، لأن ذلك قد ي  
 إذا تفاقم أحد الأعراض غير المرغوب  
 النشرة، عليك إعلام الطبيب أو الصيدلي

45,20

**على ماذا تحتوي هذه النشرة**

- 1 - ما هو غليكوفاج ، قرص مغلف
- 2 - ما هي المعلومات الواجب
- 3 - ما هي طريقة تناول غليكوفاج
- 4 - ما هي التأثيرات غير المرغوب
- 5 - ما هي طريقة حفظ غليكوفاج
- 6 - محتوى العلبة و معلومات

**1 - ما هو غليكوفاج ، قرص**  
**الصف الصيدي العلاجي**  
**دواعي الاستعمال :**

يحتوي غليكوفاج على متفورمين  
 المسماة بيغوانيد.

الإنسولين هرمون ينتجه البنكرياس

الموجود في الدم. يستخدم الجسم المتفورمين  
 عندما تكون مريضاً بالسكري، لا ينتج البنكرياس  
 ليس قادراً على استخدام الإنسولين الذي ينتج  
 الغلوكوز في الدم. يساعد غليكوفاج على تحافظ  
 المستوى أقرب ما يمكن من المستوى الطبيعي  
 إذا كنت بالغاً وتعاني من وزن زائد، يساهم  
 للمساعدة على الحد من أخطار المضاعفات الناتجة  
 في الوزن أو بفقدان قليل من الوزن.

ما هي الحالات التي يستعمل فيها غليكوفاج  
 يستعمل غليكوفاج لعلاج السكري من النوع 2  
 (الإنسولين) عندما لا يسمح النظام الغذائي

الغلوكوز في الدم. ويستخدم بشكل  
 يستطيع المرضى البالغون تناول  
 قابلة للبلع أو إنسولين).

يستطيع الأطفال في سن العاشرة  
 الإنسولين.

**2 - ما هي المعلومات الواجب**  
**موانع الاستعمال :**

لا تتناول أبداً غليكوفاج في الحالات التالية:

• إذا كنت تعاني من الأرجية (الحساسية)  
 لهذا الدواء المذكورة في الفقرة 6.

• إذا كنت تعاني من مشاكل في الكلى

• 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، قيئ، إسهال، فقدان سريع للوزن، حمض لبن (أنظر "خطر حمض لبن" أسفله) أو حمض كيتوني. الحمض الكيتوني إصابة تكمن في تراكم مواد في الدم تسمى "أجسام كيتونية" والذي من شأنه التسبب بסיب سكري أولي. الأعراض هي تشمل ألم في المعدة، تنفس سريع وعميق، الرغبة في النوم، نفس ذو رائحة فاكهية غير معتادة.

• إذا فقدت كمية كبيرة من الماء (اجفاف)، مثلاً على إثر إسهال مستمر أو حاد، أو إذا تقيأت عدة مرات على التوالي. قد يؤدي الاجفاف إلى مشاكل كلوية من شأنها أن تعرضك لخطر الحمض اللبني (أنظر "تحذيرات وإحتياطات").

• إذا كنت تعاني من التهاب حاد، مثلاً التهاب الرئتين أو القصب، أو التهاب الكلى. قد تؤدي الاصابات الحادة إلى مشاكل في الكلى من شأنها تعرضك لخطر الحمض اللبني (أنظر "انتبه مع غليكوفاج" أدناه).

• 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 الحمض اللبني (أنظر "تحذيرات وإحتياطات").

**Glucophage® 850mg**

60 Comprimés pelliculés



6 118000 080640

LOT 211478

EXP 04/2024

PPV 74.10DH

**غليكوفاج 500 مغ، قرص مغلف**  
**غليكوفاج 850 مغ، قرص مغلف**  
**غليكوفاج 1000 مغ، قرص مغلف**

يجب قراءة هذه  
 احتفظ بهذه  
 إذا كانت لديك  
 أو الصيدلي.  
 وصف هذا  
 الأعراض التي  
 إذا تفاقم أحد  
 النشرة، عليك

45,20

**Glucophage® 850mg**

60 Comprimés pelliculés



6 118000 080640

### على ماذا تحتوي هذه النشرة

- 1 - ما هو غليكوفاج ، قرص مغلف وما
- 2 - ما هي المعلومات الواجب معرفتها
- 3 - ما هي طريقة تناول غليكوفاج ، قرص
- 4 - ما هي التأثيرات غير المرغوبة المح
- 5 - ما هي طريقة حفظ غليكوفاج ، قرص
- 6 - محتوى العلبة و معلومات إضافية

**1 - ما هو غليكوفاج ، قرص مغلف**  
 الصنف الصيدلي العلاجي :  
 دواعي الاستعمال :

يحتوي غليكوفاج على متفورمين. إنه دواء

المسماة بيفوانيد.

الإنسولين هرمون ينتجه البنكرياس

المتواجد في الدم. يستخدم الجسم الغلوكوز لإنتاج الطاقة أو يخزنه لاستخدامه لاحقا.

عندما تكون مريضا بالسكري، لا ينتج البنكرياس لديك الإنسولين بكمية كافية أو جسمك

ليس قادرا على استخدام الإنسولين الذي ينتجه بشكل صحيح. يؤدي ذلك إلى ارتفاع معدل

الغلوكوز في الدم. يساعد غليكوفاج 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 غليكوفاج على المدى الطويل

للمساعدة على الحد من أخطار المضاعفات المصاحبة للسكري. يشترك غليكوفاج بالاستقرار

في الوزن أو بفقدان قليل من الوزن.

**ما هي الحالات التي يستعمل فيها غليكوفاج؟**

يستعمل غليكوفاج لعلاج السكري من النوع 2 (المسمى كذلك "السكري غير المتوقف على

الإنسولين") عندما لا يسمح النظام الغذائي والتمارين البدني وحدهما بالتحكم بمعدل

الغلوكوز في الدم. ويستخدم بشكل خاص لدى المرضى الذين يعانون من زيادة الوزن.

يستطيع المرضى البالغون تناول غليكوفاج وحده أو مع أدوية أخرى ضد السكري (أدوية

قابلة للبلع أو إنسولين).

يستطيع الأطفال في سن العاشرة وما فوق والمراهقون تناول غليكوفاج وحده أو مع

الإنسولين.

### 2 - ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول غليكوفاج ، قرص مغلف؟

موانع الاستعمال :

لا تتناول أبدا غليكوفاج في الحالات التالية:

• إذا كنت تعاني من الأرجية (الحساسية المفرطة) تجاه المتفورمين أو أحد المكونات الأخرى

لهذا الدواء المذكورة في الفقرة 6.

• إذا كنت تعاني من مشاكل في الكبد

• 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، تقيؤ، إسهال، فقدان سريع للوزن، حمض لعني

(أنظر "خطر حمض لبنني" أسفله) أو حمض كيتوني. الحمض الكيتوني إصابة تكمن

في تراكم مواد في الدم تسمى "أجسام كيتونية" والذي من شأنه التسبب بسببات سكري

أولي. الأعراض هي تشمل ألم في المعدة، تنفس سريع وعميق، الرغبة في النوم، نفس ذو

رائحة فاكهة غير معتادة.

• إذا فقدت كمية كبيرة من الماء (اجفاف)، مثلاً على إثر إسهال مستمر أو حاد، أو إذا

تقيأت عدة مرات على التوالي. قد يؤدي الاجفاف إلى مشاكل كلوية من شأنها أن تعرضك

لخطر الحمض اللبني (انظر "تحذيرات وإحتياطات").

• إذا كنت تعاني من التهاب حاد، مثلاً التهاب الرئتين أو القصبات، أو التهاب الكليتين. قد

تؤدي الاصابات الحادة إلى مشاكل في الكليتين من شأنها تعريضك لخطر الحمض اللبني

(انظر "انتبه مع غليكوفاج" أدناه).

• 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 الحمض اللبني (انظر "تحذيرات وإحتياطات").

# TRIA TEC®

**TRIA TEC® Protect® 10mg**  
**30 Comprimés**



6 118000 060215

**TRIA TEC® Protect® 10mg**  
**30 Comprimés**



6 118000 060215

**TRIA TEC® Protect® 10mg**  
**30 Comprimés**



6 118000 060215



207,00

lièrement remise à jour, il convient de  
utiliser une nouvelle boîte. Pour toute quest  
otre médecin ou pharmacien.

nipr 1,25 mg/con

oril

il ...

: Ra

hydi

crocr

5 mg), oxyde de fer rouge (pour TRIA TEC

E ET PRESENTATIONS

imés dosés à 1,25 mg, boîte de 30.

nés dosés à 2,5 mg, boîte de 30.

nés dosés à 5 mg, boîtes de 15 et 30.

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

co

## CONTRE-INDICATIONS

- Hypersensibilité au ramipril, à un autre inhibiteur de l'enzym



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

Amlodipine

53,00

53,00

53,00

Mibral® 5 mg

30 comprimés



6 118000 420170

dicament.

ormations à votre

un d'autre, même

le non mentionné

substance a

Mibral® 5 mg

30 comprimés



6 118000 420170

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. Posologie :