

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Matricule : *168* Société : *R.A.Z.*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *BOU MAHDY Zohra*

Date de naissance : *1-1-1950*

Adresse : *11 B Rue Taqfer esite de l'Am Noussair*

Tél. : *06.66.03.41.62* Total des frais engagés : Dhs

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

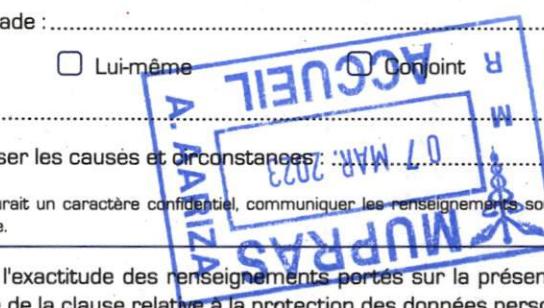
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : *Allal Ben Abdellah* Le : *13/12/2023*

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 du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DEROUA EL HAÏK Fouad Pharmacie Centre Commercial Deroua 05 22 53 21 77 05 25 10</i>	<i>13 02 23</i>	<i>7570</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

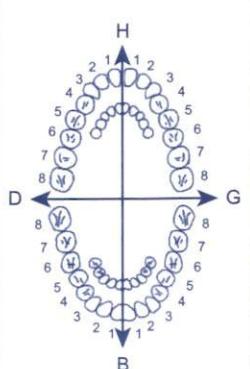
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F		DETERMINATION DU CŒFFICIENT		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



EL HAIK Fouad

الحاديـك فـؤاد

PHARMACIEN

سندھی

Deroua Nouaceur R. P. 7 N° 003622 7 الدروة النواصر طر 7
entre Médiouna et Berrechid

Tél. : _____

الدورة النواصر ط ٧

بیان مدنیونه و برشید

الهــاتف :

الدورة في ١٣٠٢١٨ Deruo, le

M^{me} Ren Monmem Rachid Sa السيد

طوبسيـن جـمـد

جمـد

أنبوبـة من 30 غـرامـا

فـلـيـوـسـيـنـوـنـيد

احتياطات الاستعمال:

الاستعمال المطول للكورتيكoid يمكن ان يسبب التهاب الجلد مع ظهور الاعراض بعد كل توقف. لذا الاستحسان التدريجي ضروري. يمكن للعلاج على مساحة كبيرة ان يسبب ظهور اعراض العلاج بالكورتيكoid بسبب مزوره بالدورة العامة. خاصة عند الرضع و صغار السن. يتبع الامر ببطء النمو و تختفي الاعراض عند ايقاف العلاج لكن الابقاء المفاجئ يسبب قصور حاد في الغدة الكظرية.

في حالة ظهور اعراض اخرى يجب استشارة الطبيب او الصيدلي.

لا ينصح بهذا الدواء عند الرضيع.

استعمال أو تناول أدوية أخرى:

لتفادي تفاعلات بين الأدوية يتعين إطلاع طبيبك او صيدليكم على أي علاج آخر تأخذونه حتى بدون وصفة.

الحمل والرضاعة:

الحمل:

الدراسات لم تظهر أي تأثيرات على تطوير الجنين وفي حالة شيك يرجى مراجعة الطبيب.

الرضاعة:

هذا الدواء غير في الحليب.

يُنصح بعدم استعماله في فترة الارضاع.

يجب استشارة الطبيب او الصيدلي قبل اخذ الدواء.

الجرعات العالية:

عند الجرعات العالية يجب استشارة الطبيب او الصيدلي.

في حالة نسيان جرعة او جرعات:

يجب استشارة الطبيب في حالة نسيان عدة جرعات.
لانحة |

شروط التخزين:

يحفظ بعيداً في مكان جاف دون 25 درجة مئوية.

احفظ الدواء بعيداً عن متناول الاطفال.

لا يجب إستعمال هذا الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على العلبة.

مالك العلامة التجارية بالغرب:

 بوهرينغـيرـإنـجـلـهـاـيـمـ

زنقة أميوط دانفيل حي أرسلان الدار البيضاء - المغرب.

غير استخدام هذه النشرة في:

نونبر 2016

مصنوع من طرف

 بوهرينغـيرـإنـجـلـهـاـيـمـ

زنقة أميوط دانفيل حي أرسلان

دار البيضاء - المغرب.

د.م. الخواصـيـ مـسـؤـلـ

الدواء مستحضر يؤثر على صحتك واستهلاكه خلافاً

للتعليمات بعرضك للخطر.

ابع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الاستعمال المنصوص عليها

وتعليمات الصيدلاني الذي صرفها لك.

إن الطبيب والصيدلاني هما المخربان بالدواء وبنفعه وضرره.

الانقطع مدة العلاج أخذة ذلك من ثقائـة نفسـكـ.

لا تكرر صرف الدواء بدون وصفة طبية.

احفظ الدواء بعيداً عن متناول الأطفال.

التركيبة النوعية والكمية:

المادة الفعالة:

فلويـسـيـنـوـنـيد

باقي المكونات..... كمية كافية لـ 100 غرامـ.

سواغات ذات تأثير معروف:

البروبـيلـينـجـلـهـاـيـمـ

الصنف الصيدلي والعلمي:

كورـتـيـكـوـيدـ جـلـديـ ذوـ نـشـاطـ قـويـ

دواعي الاستعمال:

يستخدم الدواء لعلاج

- الاصـدـافـيـةـ . التـهـابـ الجـلدـ الحـرـازـ التـهـابـ الجـلدـ الرـكـوـدـيـ

الـصـدـفـيـةـ،ـ الحـكةـ غـيرـ الطـفـلـيـةـ.ـ الـورـمـ الـحـيـبـيـ

الـخـلـفـيـ،ـ التـهـابـ الجـلدـ الـدـهـنـيـ.

- وـ لـمـةـ قـصـبـةـ لـعـاجـ لـنـفـةـ الـخـشـرـاتـ.

الجرعات وطريقة الاستعمال:

مرة او مررتين في اليوم

- الـزـيـادـةـ فـيـ عـدـ الـطـبـيـعـاتـ الـمـوـمـيـةـ

الـجـانـبـيـةـ يـدـوـيـ خـيـسـنـ.

- عـلاـجـ الـمـسـاحـاتـ الـكـبـيـرـةـ يـتـطـلـبـ مـرـاقـيـةـ عـدـ الـأـنـابـيـبـ

الـمـسـتـعـمـلـةـ.

- يـنـصـحـ بـوـضـ الـرـهـمـ بـمـسـافـاتـ مـنـبـاعـدـ وـ بـعـدـهاـ يـدـلـكـ إـلـىـ انـ

يـنـصـنـ بـالـكـامـلـ.

موانع الاستعمال:

لا يجب إستعمال طوبسين في الحالات التالية

إذا كان لديك حساسية من أحد المكونات.

الالتعبارات الأولية البكتيرية، الفيروسية، الفطرية او الطفيليـةـ.

تشققات متفرقة.

الاستعمال فوق الجفون.

في حالة الشك يجب استشارة الطبيب او الصيدلي

الأثار الجانبية الشائعة:

الاستعمال المطول للكورتيكoid يمكن ان يسبب ظهور الجلد

توسيـعـ الشـعـرـاتـ هـشاـشـةـ الجـلدـ.

استعمال الكورتيكoid في الوجه يمكن ان يسبب التهاب الجلد.

يمكن ان تلاحظ تاخـرـ الشـامـ الـجـروحـ والنـفـراتـ.

يمكن ان تلاحظ طفح جـلـديـ بـنـوـرـ اوـ نـصـبـ.

Topsyne gel®

Gel,

Tube de 30 g

Fluocinonide

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'informations 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 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.

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative

Composition :	Pour 100 g
Fluocinonide	25 mg
Excipients	q.s.p..... 100g

EXCIPENT A EFFET NOTOIRE

Propyléenglycol.

Classe pharmaco-thérapeutique

DERMOCORTICOIDE d'activité forte.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT?

1. Indications privilégiées où la corticothérapie locale est tenue pour le meilleur traitement:

- eczème de contact
 - dermatite atopique
2. Indications où la corticothérapie locale est l'un des traitements habituels

- dermatite de stase
 - psoriasis ou relais, dans les plis ou chez l'enfant
 - dermatite séborrhéique à l'exception du visage
3. Indications de circonspection pour une durée brève

- piqûres d'insectes et prurigo parasitaire après traitement étiologique. La forme gel est plus particulièrement destinée aux lésions sèches ou squameuses.

Remarque: Chaque dermatose doit être traitée par un corticoïde de niveau le mieux approprié en sachant qu'en fonction des résultats on peut être conduit à lui substituer un produit d'une activité plus forte ou moins forte sur tout ou partie des lésions.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT?

Le traitement doit être limité à 1 à 2 applications par jour.

Une augmentation du nombre d'applications quotidienne risquerait d'aggraver les effets indésirables sans améliorer les effets thérapeutiques.

Le traitement de grandes surfaces nécessite une surveillance du nombre de tubes utilisés.

Il est conseillé d'appliquer le produit en touches espacées, puis de l'étaler en massant légèrement jusqu'à ce qu'il soit entièrement absorbé.

Certaines dermatoses (psoriasis, dermatite atopique...) rendent souhaitable un arrêt progressif, il peut être obtenu par la diminution de fréquence des applications et/ou par l'utilisation d'un corticoïde moins fort ou moins dosé.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT?

- Hypersensibilité à l'un des constituants de la préparation.
- Infections primitives bactériennes, virales, fongiques ou parasitaires.
- Lésions ulcérées.
- Acnée.
- Rosacée.
- Application sur les paupières (risque de glaucome).

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

EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS

L'utilisation prolongée de corticoïdes d'activité forte peut entraîner une atrophie cutanée, des télangiectasies (à réduire particulièrement sur le visage), des vergetures (à la racine des membres notamment, et survenant, plus volontiers chez les adolescents), un purpura ecchymotique secondaire à l'atrophie, une fragilité cutanée.

Au visage, les corticoïdes peuvent créer une dermatite péri-orale ou bien aggraver une rosacée (cf. Mise en garde et contre-indications). Il peut être observé un retard de cicatrisation des plaies atones, des escarres, des ulcères de jambe (Cf contre-indications)

Possibilité d'effets systémiques (Cf mise en garde).

Des éruptions acnéiformes ou pustuleuses, une hypertrichose, des dépigmentations ont été rapportées.

Des infections secondaires, particulièrement sous pansement occlusif ou dans les plis et des dermatoses allergiques de contact ont été également rapportées lors de l'utilisation de corticoïdes locaux. Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI:

Mise en garde

L'utilisation prolongée sur le visage de corticoïdes à activité forte expose à la survenue d'une dermatite cortico-induite et paradoxalement cortico-sensible, avec rebond après chaque arrêt. Un sevrage progressif, particulièrement difficile, est alors nécessaire. En raison du passage du corticoïde dans la circulation générale, un traitement sur de grandes surfaces ou sous occlusion, peut entraîner les effets systémiques d'une corticothérapie générale, particulièrement chez le nourrisson et l'enfant en bas âge. Ils consistent en un syndrome cushingoïde et un ralentissement de la croissance. Ces accidents disparaissent à l'arrêt du traitement, mais un arrêt brutal peut être suivi d'une insuffisance surrenale aiguë.

Précautions d'emploi

Chez le nourrisson, il est préférable d'éviter les corticoïdes d'activité forte. Il faut se méfier particulièrement des phénomènes d'occlusion spontanés pouvant survenir dans les plis ou sous les couches.

En cas d'infection bactérienne ou mycosique d'une dermatose cortico sensible, faire précéder l'utilisation du corticoïde d'un traitement spécifique,

Si une intolérance locale apparaît, le traitement doit être interrompu et la cause doit en être recherchée.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES

INTERACTIONS :

Sans objet

GROSSESSE – ALLAITEMENT :

Grossesse

Aucune étude de tératogénicité n'a été effectuée avec des corticoïdes locaux.

Néanmoins, les études concernant la prise de corticoïdes per os n'ont pas mis en évidence un risque malformatif supérieur à celui observé dans la population générale.

Allaitemt

Lors d'un traitement per os, l'allaitement est à éviter car les corticoïdes sont excrétés dans le lait maternel.

Par voie locale, le passage transdermique et donc le risque d'excrétion du corticoïde dans le lait sera fonction de la surface traitée, du degré d'altération épidermique et de la durée du traitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

EFFETS SUR LA CAPACITE DE CONDUIRE DES VEHICULES OU D'UTILISER DES MACHINES :

Sans objet.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSSAGE :

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES :

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE :

Sans Objet.

Liste !

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver dans un endroit sec, à une température inférieure à 25 °C. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

NOM ET ADRESSE DE L'EPI TITULAIRE DE L'AMM AU MAROC :

• POLYMÉDIC

Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane

Casablanca-Moroc

Dr. M. HOUBACHI – Pharmacien Responsable

DATE D'APPROBATION DE LA NOTICE

Novembre 2016.

Fabriqué par

• POLYMÉDIC

Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane

Casablanca - Maroc

Dr. M.HOUBACHI – Pharmacien Responsable.