

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 canaux, 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 canaux.

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
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 067210

☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2772 Société : MAJ
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KADI HASANI : Nadeau
 Date de naissance : 8-1-1983
 Adresse : 15565E
 Tél. : 0667117245 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ARAQI HOUSSAIN Najib
 Médecine Générale
 16, Rue Okba Bnou Nafie
 ROUACHID - Tél.: 33.73.21

Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : KARIM Alexieu Age: 33
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Bronchite chronique
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiqué par le médecin 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 : 03 AVR 2023 Le : 3 / 2023
 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
11 Mars 2023	C	1	200	Docteur ARAQI HOUSSAÏN Médecine Générale 16, Rue Okba Ben Nafie BERRECHID - 10000 3.21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ASMOUN SAÏDI Docteur en Pharmacie Rue ASSALATA Hay Al Houss BERRECHID Tél : 05 22 57 84 94	11/03/2023	202,60

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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(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

Dr. Araqi Houssaini Najib

MEDECINE GENERALE

Echographie Générale

Ex. Médecin Chef des Forces

Royales Aïrs de Casablanca

Expert assermenté auprès des Tribunaux

16, Rue Okba Bnou Nafie - Berrechid

Tél. : 05 22 33 73 21

GSM : 06 62 07 65 56

الدكتور عراقي حسيني نجيب

الطب العام

الفحص بالصدى

طبيب رئيسي سابق بالقوات

الجوية الملكية بالدار البيضاء

خبير محلف لدى المحاكم

16، زقنة عقبة بن نافع - برشيد

الهاتف : 05 22 33 73 21

المحمول : 06 62 07 65 56

56,60

KARTE Meriem.

① - Diagnostics 1500

51,00

② - 1500

51,00

③ - Brucellose 8000

3000

④ - 1000

3000

T: 202,60

Docteur ARAQIHOUSAINI Najib
Médecine Générale
16, Rue Okba Bnou Nafie
BERRECHID - Tel.: 33.73.21

PHARMACIE ANA
ASMOUN Samir
Docteur en Pharmacie
Rue ASSALAM Hay Al Housh
BERRECHID
Tel: 05 22 32 84

Diprostène®

Suspension injectable en seringue pré-remplie
Bétaméthasone

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRO
P.P.V: 56.60 DH



6 118001 150137

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. QU'EST-CE QUE DIPROSTENE, suspension injectable en seringue pré-remplie ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER DIPROSTENE, suspension injectable en seringue pré-remplie ?
3. COMMENT UTILISER DIPROSTENE, suspension injectable en seringue pré-remplie ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER DIPROSTENE, suspension injectable en seringue pré-remplie ?
6. CONTENU DE L'EMBALLAGE ET AUTRES INFORMATIONS.

1. QU'EST-CE QUE DIPROSTENE, suspension injectable en seringue pré-remplie ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : corticoïdes à usage systémique non associés, code ATC : H02AB01. Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué en cas de rhinite allergique.

Il peut être utilisé en injection locale en dermatologie, en rhumatologie et en ORL.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER DIPROSTENE, suspension injectable en seringue pré-remplie ?

USAGE PAR VOIE INTRAMUSCULAIRE

N'utilisez jamais DIPROSTENE, suspension injectable en seringue pré-remplie dans les cas suivants :

- chez les prématurés et nouveau-nés à terme, en raison de la présence d'alcool benzylique,
- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- allergie à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6,

EFLOXIN® 500 mg

Lévofloxacine

Comprimés pelliculés sécables - Boîte de 7

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

plus d'information à votre pharmacien ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne

jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes

cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous

observez un effet indésirable non mentionné dans cette notice

consultez votre médecin ou votre pharmacien.

1. Composition du médicament

EFLOXIN 500 mg : Chaque comprimé pelliculé sécable
substance active : Lévofloxacine (sous forme de lévofloxacine
512,46 mg).

Excipients : cellulose microcristalline, cellulose en poudre, croscarmellose sodium, povidone Type A, povidone K25, sodium stéarate fumarate, Opadry II 32643 (Lactose monohydrate, Hypromellose 15 cP, Titanium dioxyde, Macrogol PEG 4000, Oxyde de fer jaune-E172, Oxyde de fer rouge-E172, Oxyde de fer noir-E172).

Excipients à effet notoire : Sodium, Lactose.

2. Classe pharmacothérapeutique ou de type d'activité

Classe pharmacothérapeutique : antibiotiques de la famille des quinolones, fluoroquinolones - code ATC : J04MA12.

Le nom de votre médicament est EFLOXIN comprimé pelliculé sécable. EFLOXIN comprimé contient une substance active appelée la lévofloxacine. Elle appartient à un groupe de médicaments appelés antibiotiques. La lévofloxacine est un antibiotique de type « quinolone ». Elle agit en tuant les bactéries responsables d'infections dans votre organisme.

3. Indications thérapeutiques

EFLOXIN peut être utilisé pour traiter les infections des :

- Sinus.
- Poumons, chez les personnes ayant des problèmes respiratoires chroniques ou une pneumonie.
- Voies urinaires, notamment au niveau de vos reins ou votre vessie.
- Prostate, lorsque vous avez une infection qui dure.
- Peau et tissus sous-cutanés, y compris les muscles. C'est ce que l'on appelle parfois les « tissus mous ».

Dans certaines situations particulières, EFLOXIN comprimé peut être utilisé pour diminuer les risques de contracter une maladie pulmonaire appelée maladie du charbon ou les risques d'aggravation de la maladie après exposition à la bactérie responsable de la maladie du charbon.

4. Posologie :

VEILLEZ À TOUJOURS PRENDRE CE MÉDICAMENT EN SUIVANT EXACTEMENT LES INDICATIONS DE VOTRE MÉDECIN. VÉRIFIEZ AUPRÈS DE VOTRE MÉDECIN OU PHARMACIEN EN CAS DE DOUTE.

Comment prendre ce médicament ?

- Ce médicament doit être pris par la bouche.
- Avalez les comprimés entiers avec de l'eau.
- Les comprimés peuvent être pris au cours des repas ou entre les repas.
- Si vous prenez déjà des comprimés de fer, des suppléments à base de zinc, des antacides, de la didanosine ou du sucralfate.
- Ne prenez pas ces médicaments en même temps qu'EFLOXIN.
- Consommez ces médicaments au moins 2 heures avant ou après EFLOXIN comprimé.
- Combien de comprimés prendre :
- Votre médecin décidera du nombre de comprimés d'EFLOXIN que vous devez prendre.

- La dose dépendra du type d'infection dont vous souffrez et du siège de votre infection.
- La durée de votre traitement dépendra de la gravité de votre infection.
- Si vous avez l'impression que l'effet de votre médicament est trop faible ou trop fort, ne modifiez pas la dose de vous-même, mais interrogez votre médecin.
- Adultes et personnes âgées
- Infections des sinus

Un comprimé d'EFLOXIN 500 mg, une fois par jour.

Infections pulmonaires, chez les personnes ayant des problèmes respiratoires à long terme

Un comprimé d'EFLOXIN 500 mg, une fois par jour.

prise d'EFLOXIN, consultez immédiatement un ophtalmologiste.

Prévenez votre médecin si l'un des effets indésirables suivants s'aggrave ou dure plus de quelques jours :

• Fréquent (peut toucher jusqu'à 1 personne sur 10)

• Troubles du sommeil

• Maux de tête, sensation d'étourdissement.

• Sensation de malaise (nausées, vomissements) et diarrhée.

• Douleurs dans vos sangs, (00)

• Angiomyosites, infections par

• Troubles dans les résultats de

• Infection de neurologie,

• d'avoir la tête qui tourne

• Indigestion (dyspepsie),

• Infirmités (fatigues) ou

• Infections sévères ou urticaire,

• Transpiration excessive (hyperhidrose).

• Douleurs articulaires ou douleurs musculaires.

• Les tests sanguins peuvent donner des résultats inhabituels à cause de

• Réponse immunitaire exagérée (hypersensibilité).

• Faiblesse générale.

Rare (peut toucher jusqu'à 1 personne sur 1 000)

• Tendance aux hématomas et aux saignements du fait d'une diminution du

• Diminution du nombre de globules blancs (neutropénie).

• Réponse immunitaire exagérée (hypersensibilité).

• Baisse du taux de sucre dans le sang (hypoglycémie). Ceci est important pour

• Impressions visuelles ou auditives non réelles (hallucinations, paranoïa),

• Modification de votre opinion et de vos pensées (réactions psychotiques) avec un

• Sensation de dépression, problèmes mentaux, (agitation), rêves anormaux ou

• Sensations de picotements dans les mains et les pieds (paresthésies).

• Problèmes d'audition (bourdonnement d'oreille) ou de vision (vision trouble).

• Battements inhabituellement rapides du cœur (tachycardie) ou tension

• Faiblesse musculaire. Ceci est important chez les personnes atteintes de

• Inconnu (fréquence ne pouvant être estimée au vu des données disponibles) :

• Baisse des globules rouges (anémie) : ceci peut provoquer une pâleur de la

• Baisse du nombre de tous les types de cellules sanguines (pancytopénie).

• Fièvre, gorge douloureuse et sensation générale d'être souffrant qui persiste.

• Arrêt circulatoire (choc de type anaphylactique).

• Augmentation du taux de sucre dans le sang (hyperglycémie) ou baisse du

• Modification de l'odorat, perte de l'odorat ou du goût (parosmie, anosmie,

• Problèmes pour bouger et marcher (dyskinésie, troubles extra-pyramidaux).

• Perte temporaire de la conscience (syncope).

• Perte temporaire de la vision, inflammation de l'œil.

• Trouble ou perte de l'audition.

• Rythme cardiaque anormalement rapide, rythme cardiaque irrégulier grave y

• Allongement de l'intervalle QT*, observé sur ECG, qui est l'enregistrement de

• Difficultés pour respirer ou respiration avec sifflements (bronchospasme).

• Réactions allergiques pulmonaires.

- Interactions avec d'autres médicaments :

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez ou avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament. Ceci car EFLOXIN peut affecter le

• Warfarine - utilisée pour fluidifier le sang. Vous pouvez présenter plus de

• Théophylline - utilisée pour les problèmes respiratoires. Vous avez plus de

• Médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) - utilisés contre la

• Ciclosporine - utilisée après les transplantations d'organes. Vous pouvez avoir

• Médicaments connus pour pouvoir modifier le rythme cardiaque. Ceci

• Cimétidine - utilisée pour les ulcères et les brûlures d'estomac. Votre médecin

• Comprimés de fer (pour l'anémie), suppléments à base de zinc, antacides

• Test urinaires pour détecter les ongués

Chez les personnes prenant EFLOXIN, les tests urinaires peuvent donner des

• Test de la tuberculose

Ce médicament peut rendre des résultats « faussement négatifs » lors

9. Utilisation en cas de grossesse et d'allaitement

Ne prenez pas ce médicament si :

• Vous êtes enceinte, vous pourriez être enceinte ou vous pensez que

• Vous allaitiez ou vous avez prévu d'allaiter.

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

Vous pouvez présenter des effets indésirables après avoir pris ce médicament,

11. Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage

Si vous avez pris plus qu'EFLOXIN comprimé que vous n'auriez dû

Si vous avez pris accidentellement plus de comprimés que vous n'auriez dû,

prévenez un médecin ou demandez un autre avis médical immédiatement.

Prenez la boîte de médicaments avec vous. Ceci afin que le médecin sache

que vous avez pris. Les effets suivants peuvent survenir : crises d'épilepsie

(convulsions), sensation de confusion, étourdissements, diminution de la

proprété, troubles cardiaques - entraînant des battements